Path.
1316
m

R

Lath.
1316 m.

BIBLIOTHECA
REGIA
MONACENSIS.

R

112

D. John Vetch

Geschichte der Ophthalmie,

welche in England
nach der Rückkehr der Brittischen Armee
herrschte.

R

Aus dem Englischen
übersetzt
von

H. S. Michälis,
Doctor der Medicin und Chirurgie.

Mit einem illuminirten Kupfer.

Berlin, 1817.
In der Maurerschen Buchhandlung.
Poststraße No. 29.

29 E

Sr. Hochwohlgeboren

dem

Herrn D. C. F. Gräfe,

Ritter des eisernen Kreuzes und des Kaiserl. Russischen St. Annen-Ordens zweiter Classe, Officier der Ehrenlegion, Ritter des Königl. Schwed. Wasa-Ordens und des Kaiserl. Russischen Wladimir-Ordens vierter Classe, Königl. Preuß. Geheimer Medicinalrath, ordentlicher Professor der Chirurgie an der Universität zu Berlin, Director des Königl. chirurgisch-clinischen Instituts daselbst, ord. Lehrer der Wundarzneikunst an der Königl. medicinisch-chirurgischen Academie für das Militair, der Pariser Königl. Societät der medicinischen Facultät, der Königl. Societät der Wissenschaften zu Göttingen, der Erlanger physicalisch-medicinischen, der Halleschen naturforschenden Gesellschaft, u. n. a. Mitgliede und Correspondenten,

als einen Beweis

der

tiefsten

Hochachtung und der innigsten Verehrung

gewidmet

von

Michälis.

Bayerische
Staatsbibliothek
München

Wenn Dankbarkeit die erste und heiligste Pflicht eines jeden Menschen ist; so haben Ew. Hochwohlgeboren das erste Recht auf die Zueignung meiner Uebersetzung, denn Sie haben mir als Lehrer und Vorgesetzter so viele Beweise von Güte und Wohlwollen gegeben, daß ich jede Gelegenheit, Ihnen meine Erkenntlichkeit an den Tag zu legen, mit dem größten Vergnügen ergreife. Aber auch in wissenschaftlicher Hinsicht haben Ew. Hochwohlgeboren das größte Recht darauf; denn Sie haben in dem letzten Feldzuge, trotz Ihrer überhäuften Geschäfte, die specielle Behandlung der Augenkranken unserer Armee in den Lazarethen zu Köln mit unglaublichem Ei-

fer übernommen, und durch eine Heilmethode, die sich auch bei der in England grassirenden Ophthalmie als wirksam bewährt hat, fast allen Kranken ihre Sehkraft erhalten, die ohne Ihre menschenfreundliche und angestrengte Bemühung sich und ihren Mitbürgern eine Bürde geworden seyn würden.

Berlin, den 1sten Novbr. 1816.

D. Michälis.

Vorrede.

Das Freibleiben der nördlichen Theile Europens von den Arten der Augenentzündung, welchen seit den frühesten Perioden der Geschichte, die Einwohner der warmen Climate unterworfen waren, hat uns so wenig Kenntniß von ihrer Existenz verschafft, daß ihr Andenken nach und nach in unsern Schulen und Systemen erloschen ist. Da diese Länder jedoch, in welchen sie so lange geherrscht haben, der Sitz der Litteratur und Wissenschaften waren; so wurde dem Gegenstande eine Aufmerksamkeit gewidmet, die seiner Wichtigkeit angemessen war; und wir finden auch in den Werken der ältesten Schriftsteller unserer Wissenschaft diese Arten der Augenentzündung mit einer Genauigkeit beschrieben, die wahrscheinlich in unserer Zeit nicht übertroffen werden wird. Die politische Verbindung, welche so lange zwischen Griechenland und Egypten bestand, machte die Krankheiten des einen Landes dem Andern bekannt; daher finden wir in den Schriften der

Griechischen Aerzte die Krankheiten Egyptens genau beschrieben. In den Schriften des Hippocrates, und noch mehr in den letzten Autoren der Griechischen Schule, als Aetius, Paulus Aegenetus, Alexander Trallianus, und einigen andern, kann die Geschichte der Augenentzündung, welche im heutigen Egypten herrscht, und jetzt in England sich gezeigt hat, deutlich aufgefunden werden. In den Werken der Arabischen Aerzte, welchen wir vorzüglich die Wiederherstellung unserer Wissenschaft verdanken, ist diese Krankheit noch deutlicher beschrieben. Weil es jedoch wenige giebt, deren Belesenheit so ausgebreitet ist, daß sie dadurch in den Stand gesetzt wären, sich bei diesen Schriftstellern über eine Krankheit Rath zu erholen, deren Erscheinung bei uns unbekannt war; so ist sie jedem neu, der sie zum ersten Male in seiner Praxis antrifft. Es wird dem Leser vielleicht angenehm seyn, die Anzahl der folgenden Blätter nicht durch Auszüge aus den Schriften Avicennas oder Albucasis vermehrt zu finden, da man die Eigenthümlichkeiten eines zu untersuchenden Gegenstandes erst darstellen sollte, ehe man dessen Geschichte abhandelt. Das Auffallende eines jeden Umstandes bei dieser Krankheit beseitigt jede vorgefaßte Meinung über ihre Natur, welches der

Verstand nur zu gern sich erlaubt. Die Hauptabsicht meiner Untersuchung ist, die Thatsachen dem Publikum so deutlich vor Augen zu legen, wie sie sich mir selbst darstellten: denn ich weiß, daß bei den Operationen der Natur nach den Worten eines berühmten Philosophen: „jede Verschiedenheit Einförmigkeit, und jeder Wechsel Beständigkeit ist" und daß die seltsamsten Erscheinungen am Ende mit den Systemen, welche sich auf Wahrheit gründen, übereinstimmend gefunden werden. Der Humanität der Officiere, an welche ich mich wandte, um mich zu unterrichten, verdanke ich die Geschichte des zweiten Bataillons des 52sten leichten Infanterie-Regiments, in welchem die Krankheit zuerst ihre heftige Form in diesem Lande annahm; wie auch die Erfahrung, auf welche Weise man, zu andern Zeiten, die Krankheit, zu derselben Heftigkeit zu gelangen, verhinderte. Bei allen meinen medicinischen Untersuchungen bin ich für ihre bereitwillige Mittheilung dem Wundarzte Peach und seinem Assistenten dem Dr. Walker sehr verbunden. Beide haben sich durch ihren Eifer und ihre Thätigkeit in der Bekämpfung der Epidemie, sehr verdient gemacht. Den genauen Beobachtungen, und den ärztlichen Kenntnissen des Herrn Warren, Unter-Inspector der Militär-Lazarethe, verdanke ich während sei-

ner Oberaufsicht bei dieser Krankheit nicht weniger, als den mir späterhin von ihm erwiesenen Gefälligkeiten. Meine eigenen Erfahrungen sammelte ich bei der Beobachtung der Krankheit, wie sie sich bei dem oben erwähnten Bataillon drei Monathe sehr heftig zeigte, und die kräftigsten Maaßregeln ergriffen wurden, um sie zu bekämpfen. Während der darauf folgenden drei Monathe, die beim Drucke der folgenden Bogen hingingen, verhinderte mich meine Entfernung vom Druckorte, die Beobachtungen noch hinzu zu fügen, welche die noch günstigere Gelegenheit meiner gegenwärtigen Lage mir darbot. Sollten die Thatsachen, welche ich jetzt bekannt mache, zu einer genauern Kenntniß dieser Krankheit beitragen; so ist der Zweck ihrer Bekanntmachung erreicht, und sollte die Evidenz, die ich der von mir empfohlenen Behandlungsart ertheilte, andere in den Stand setzen, die Vorurtheile, mit denen sie zu kämpfen hat, zu überwinden: so werde ich einigermaßen für die Mühe belohnt seyn, welche es mich kostete, diese Kenntniß in einem solchen Umfang zu erwerben, wie sie häufig erfordert wird, wenn man des glücklichen Erfolges sicher seyn will.

Vorrede des Uebersetzers.

Das Original ist zwar schon 1807 unter dem Titel: An account of the ophthalmia, which has appeared in England since the return of the British army from Egypt zu London herausgekommen; allein die darin abgehandelte Krankheit, welche uns bisher blos aus mangelhaften Beschreibungen Französischer Aerzte bekannt war, hat erst jetzt in Deutschland an Interesse gewonnen, indem sie im letzten Kriege in unserer Armee grassirte. Diese Schrift verdient wegen der Ausführlichkeit, womit der Verfasser den Gegenstand behandelt, die ihn aber freilich auch an einigen Stellen zur Weitschweifigkeit und Verworrenheit verleitet hat, gleichsam als ein Codex für diese Krankheit betrachtet zu werden. Das Geschichtliche der Krankheit ist sehr kurz ausgefallen,

und der Verfasser hat eigentlich auch blos die Schriftsteller des Alterthums über dieselbe angeführt, und die neuern Französischen ganz mit Stillschweigen übergangen. Da die Aegyptische Ophthalmie in ihren Erscheinungen und Ausgängen so viel Aehnlichkeit mit der gonorrhoischen zeigt, und die Heilung der letztern so selten gelingt; so könnte die bei jener wirksam gewesene Curmethode uns vielleicht auf eine schickliche Behandlung dieser leiten. Von den dem Texte angehängten Krankheitsgeschichten, die als solche viel zu mangelhaft sind, muß ich noch bemerken, daß sie keinen andern Zweck haben, als den intermittirenden Typus der Krankheit zu beurkundigen.

Dr. Michälis.

Ueber die Verbreitung der Krankheit.

Die Erscheinung derjenigen Art der Augenentzündung bey uns, welche der Gegenstand meiner jetzigen Untersuchung ist, kann mit solcher Gewißheit bis auf die Rückkehr der Egyptischen Expeditions-Armee verfolgt werden, daß es nicht nothwendig scheint, eine besondere Untersuchung darüber anzustellen. Aber es bleibt immer ein wichtiger Gegenstand, eine Anzahl von feststehenden Thatsachen zu erhalten, die hinreichend ist, uns zu einem richtigen Schluß über die unmittelbaren Wege der Mittheilung der Krankheit zu leiten. Eine unpartheiische und genaue Aufzählung aller Erscheinungen der Krankheit in jedem Zeitraume scheint eine bessere Methode zu seyn, unsere Meinung über diesen Gegenstand festzusetzen, als eine allgemeine Darstellung, welche mehr oder weniger den Vorurtheilen des Schriftstellers unterworfen ist. Die vorzüglichsten Umstände, welche die Verbreitung der Krankheit in dem zweyten Bataillon des 52sten leichten Infanterie-Regiments begleiteten, welches sie mit einer bis jetzt in England unbekannten Heftigkeit befiel, werden daher wegen ihrer eigenthümlichen Wichtigkeit, umständlich aus einander gesetzt, um so mehr, da sie uns zu einer allgemeinen Schlußfolge berechtigen.

Dieses Bataillon wurde zu Bambury, in der Grafschaft Oxford, durch ein Detachement weniger Officiere und Soldaten vom ersten Bataillon zu Anfange des Novembers 1804 gebildet. Von hier marschirte es nach Neubury in der Grafschaft Berk, wo es durch ungefähr 80 Rekruten, meistens von der Reserve-Armee, verstärkt wurde. Unmittelbar darauf marschirte es nach den Kasernen von Hythe, wo am 9ten Juny 1805 fast 500 Freiwillige von der Irrländischen Militz dazustießen. Das Bataillon blieb in diesen Kasernen in einem für ein so kürzlich errichtetes Corps erträglichen Zustande, bei welchem eine größere Menge von Krankheiten durch Ausschweifungen erwartet werden kann, als in einem schon länger errichteten Regimente. Außer einer großen Anzahl von venerischen Uebeln, schien keine Krankheit allgemein zu herrschen, und die Menge der Kranken nahm in dem Lazarethe schnell ab, als die Ophthalmie zum ersten Male erschien. Die Kasernen bey Hythe liegen auf der östlichsten Spitze des ausgebreiteten Sumpfes von Romney beträchtlich höher als die Meeresfläche, und bieten eine weite Aussicht sowohl landeinwärts als über den Kanal dar. Die Küste ist mit einem trocknen weißen Schiefer, viele Englische Meilen weit, bedeckt, welcher mit feinem Sande untermischt ist, an deren Fronte die Soldaten Parade machen mußten. Dieses habe ich deshalb erwähnt, weil die heiße Jahreszeit, in welcher diese Krankheit zuerst erschien, das tägliche Exerciren, bei welchem die Soldaten den Reflex der Sonnenstrahlen vom weißen Schiefer, und der großen Menge des feinen Sandes ausgesetzt waren, welches durch eine lang anhaltende windige Witte-

rung von ihm weggeweht wurde, eine hinlängliche Erklärung über den Ursprung der Krankheit zu geben scheint. Hätte diese Krankheit allgemein die Truppen befallen, welche sich unter denselben, oder beinah denselben Umständen befanden, so würden diese Ursachen, welche man damals allgemein anklagte, alles fernere Untersuchen bey Seite gesetzt haben. Allein dieß war nicht nur nicht der Fall, sondern gerade das Gegentheil.

Das erste Bataillon desselben Regiments, welches in einer kleinen Entfernung davon lag, blieb von der Krankheit befreiet: obgleich es wegen seiner strengen Disciplin den obenerwähnten Ursachen noch mehr ausgesetzt war. Dasselbe war noch merkwürdiger beim 43sten Regimente, und bei der Lincolnischen Militz, welche in denselben Kasernen lagen, ohne von der Krankheit ergriffen zu werden. Irgend eine andere Ursache, weniger ausgebreitet in ihrer Wirkung, wurde daher nothwendig, um die Partheilichkeit der Krankheit zu erklären. Diese schien für einige Zeit eine Erklärung zu erhalten, dadurch, daß diese Kasernen-Zimmer im vergangenen Jahre vom 43sten Regimente bewohnt wurden, welches zu derselben Zeit einige Mannschaft hatte, die an derselben Krankheit litt, obgleich in einer gelindern Form. Hätte man keine genügendere Erklärung über den Ursprung der Krankheit gefunden; so würde diese vollkommen dem fernern Fortschreiten der Krankheit entsprochen haben. Es wurde jedoch eine noch deutlichere Quelle dieser Krankheit entdeckt, und folgendes Ereigniß hat die Wahrscheinlichkeit der ersten Meinung geschwächt. Das 43ste Regiment kehrte zu seinen ersten Quartieren zurück, nach der Entfermung des zwei-

ten Bataillons des 52sten Regiments, ohne eine Rückkehr der Krankheit zu erleiden *). Man entdeckte bald, daß viele von den Irrländischen Rekruten freiwillig aus den Regimentern ausgetreten waren, in welchen diese Krankheit geherrscht hatte, und daß sie selbst daran gelitten haben, obgleich in ihrer gelinderen Form. Das allgemeine Zeugniß stimmt damit überein, daß diese Regimenter die Augenentzündung erhielten, indem sie mit denen in Garnison lagen, welche an dieser Krankheit in Egypten oder auf dem mittelländischen Meere gelitten hatten, und bei sorgfältiger Nachforschung fand ich, daß diejenigen Soldaten, bei welchen diese Krankheit zuerst im 52sten Regimente erschien, früher in Irrland von derselben befallen waren. Aus der Geschichte der Symptome wird hervorgehen, daß es eine der unglücklichsten Wirkungen der Krankheit ist, die Neigung zum Rückfall bei der Anwendung eines Reizes. Das erste Entstehen der Krankheit in diesem Bataillon erhält also aus dem Zusammentreffen der oben erwähnten Umstände die genügendste Erklärung. Die Art ihrer folgenden Ausbreitung wird am besten durch eine Betrachtung der Hauptumstände verstanden werden, welche sie begleiteten. Der erste Fall, welchen man bemerkte, ereignete sich am vierzehnten July, und auf diesen folgte keiner bis zur Mitte August, wo fünf Soldaten plötzlich davon befallen wurden. Diese Krankheitsfälle zogen keine besondere Aufmerksamkeit auf sich, als sey sie von jeder andern Ophthalmie verschieden, welche durch die ge-

*) Es thut mir leid, sagen zu müssen, daß dieses Regiment jetzt an derselben Krankheit leidet, welche aber erst lange nach der oben angegebenen Zeit erschien.

wöhnlichen Ursachen entsteht, mit Ausnahme des geringen Erfolges bei der gewöhnlichen Behandlungsart, und die Länge der Zeit, zu welcher sie sich hinzogen. Am 30sten desselben Monats erschien die erste heftige Augenentzündung. Nach diesem breitete sich die Krankheit schnell aus, und an jedem Tage wurden neue Kranke auf die Liste gesetzt. Sie war jedoch auf zwei Kasernenzimmer eingeschränkt, und diese waren am weitesten von einander entfernt. Das Bataillon marschirte einige Zeit nachher nach Schorncliffe, die Kranken blieben zu Hythe, wohin auch alle neue Kranke geschickt wurden, sobald man sie entdeckte. Nachdem sie ungefähr vier Wochen da geblieben waren, ohne daß weder die Heftigkeit noch die Häufigkeit der Krankheit abnahm; so kehrte das Bataillon nach Hythe zurück. Im October marschirte es nach Dover, wo es neun Tage blieb. In den ersten vier Tagen kam kein neuer Fall der Krankheit; aber in den nächsten fünf Tagen erschien sie ungewöhnlich häufig. Das Bataillon nahm darauf seine ersten Kasernen bey Hythe wieder ein, wo es bis zum neunten Mai 1806 blieb, an welchem Tage die Krankheit noch herrschte, und das Bataillon nach den Kasernen bei Riding Street marschirte, welche beinah zwanzig Englische Meilen im Innern des Romneyschen Sumpflandes liegen. Hier nahm die Krankheit ihre größte Heftigkeit an, und hier hatte ich Gelegenheit diese und die folgenden Beobachtungen anzustellen. Ich werde mich aber gegenwärtig blos auf die ausführliche Geschichte der Krankheit vor diesem Abmarsch beschränken.

Die Krankheit wurde zu verschiedenen Zeiten mehr oder weniger heftig in ihrer Form, und mehr oder we-

niger häufig in ihren Anfällen. Abgesehen von dieser mehr temporären Verschiedenheit, war die Krankheit, im Allgemeinen, vom October bis Januar hartnäckiger als vom Januar bis zu der letzten Rückkehr nach Hythe. Während dieser Ortsveränderungen wurde kein Verhältniß zwischen der Heftigkeit und Häufigkeit der Krankheit beobachtet. Sie fuhr fort in einzelnen Zimmern zu herrschen. In einem hatten nur zwei Soldaten das Glück davon frei zu bleiben, während in andern Zimmern, bis zu diesem Zeitraume, kein einzelner Fall erschien. Von den Officieren wurden nur zwei während der ganzen Epidemie ergriffen, die Bedienten dieser beiden litten vorher daran *). Eine genaue Beobachtung der Veränderungen in der Atmosphäre, während dieser Periode, wurde nicht angestellt, auch schien kein besonderer Zustand der Witterung mit den Abwechslungen der Krankheit in Verbindung zu stehen.

Einigen wird vielleicht diese ins Einzelne gehende Auseinandersetzung der Bewegungen eines einzelnen Bataillons, und die Veränderungen in der Form der Krankheit langweilig seyn; aber mein Bestreben geht dahin, dem Leser alle Haupt-Umstände, mit welchen ich bekannt bin, vor die Augen zu bringen, damit ein jeder seine eigne Schlüsse ziehen, oder die wenigen Bemerkungen, die ich über diesen Theil der Geschichte machen werde, widerlegen möge.

Die erste Erscheinung der Krankheit und ihr fernerer Verlauf, wie oben auseinander gesetzt ist, sind

*) Die Officierburfche sind in den Kasernen von ihren Compagnien getrennt, und außer diesen beiden Fällen entgiengen sie alle der Krankheit.

gewiß durch die Annahme eines specifischen Ansteckungs=stoffes erklärbarer, als durch irgend eine andere Ursache. Die Uebereinstimmung dieser Meinung mit dem, was ich von Andern behauptet finde, und mit den Thatsachen, worauf sich ihre Meinung gründet, bekräftigt ihre Wahrheit *).

Ueberlegen wir, wie unwahrscheinlich es sey, daß eine örtliche Krankheit durch ein den gesammten Organismus afficirendes Contagium, wobei auch nicht das mindeste Allgemeinleiden vorhanden wäre, hervorgebracht werden könne; so dringt sich uns der Gedanke, daß die Krankheit durch die örtliche Application der ansteckenden Materie mitgetheilt worden sey, natürlich von selbst auf. Zur Annahme dieser Meinung wurde ich durch ein sinnlich wahrnehmbares Zeichen geleitet, und welches der Verlauf der Epidemie seitdem zu meiner vollkommenen Genugthuung bestätigt hat; indem die Bildung einer eiterartigen Materie eins der frühesten und hauptsächlichsten Symptome ist.

Außer dem, daß die Symptome der Krankheit der Annahme einer den ganzen Organismus afficirenden Ansteckung widersprechen, erhält sie nicht einmal von den äußern Verhältnissen derjenigen, welche von der Krankheit befallen wurden, eine Wahrscheinlichkeit. Alle Krankenwärter nämlich, welche besonders sorgfältig eine solche Gemeinschaft mieden, wodurch eine örtliche

*) Die Krankheit zeigte sich nicht bei der Indischen Armee, nach ihrer Ankunft in Egypten; obgleich sie allen erregenden Ursachen ausgesetzt war, bis daß sie bei Ghiza anlangte, wo es ein für solche Kranke errichtetes Englisches Lazareth gab. Sieh Herr Gregors Sketches.

Krankheit mitgetheilt werden konnte, entgiengen derselben ohne Ausnahme — während das Vorherrschen der Krankheit in einzelnen Compagnien, bei gleichbleibenden Verhältnissen zu andern Ursachen, und unter Kranken, die wegen anderer Krankheiten ins Hospital aufgenommen wurden, einen treffenden Contrast gegen das Freibleiben der erstern bildet. Jede Compagnie hatte nur ein Zimmer, in welchem die Gemeinschaft unter den Soldaten groß seyn muß. Vieles ist zum gemeinschaftlichen Gebrauche bestimmt, sie waschen ihre Gesichter in dem nämlichen Wasser, und wenn dieß auch einige vermeiden, so mußten sie sich doch an den nämlichen Handtuch abtrocknen *). Viele Soldaten, welche von der Krankheit nicht ergriffen wurden, während alle übrige in den Zimmern an der Krankheit litten, wollten lieber schmutzig bleiben, als von dem Kasernen-Handtuch Gebrauch machen, und wuschen sich immer in einer solchen Entfernung, daß die Möglichkeit einer örtlichen Ansteckung verhindert wurde. Obgleich einige von diesen Soldaten späterhin von der Krankheit ergriffen wurden, so war doch diese Vorsicht im ganzen nützlich. Im Verlaufe der Epidemie wurden viele Weiber von der Krankheit befallen. Der vertraute Umgang unter diesen und den Soldaten zeigt eine der vielen Arten an, durch welche die Materie unbedachtsamer Weise auf die Augen anderer übertragen werden kann. Alle hier angeführten Beweise für die ansteckende Kraft der aus den

*) Gregor erwähnt, daß Dr. Whyt seine Soldaten dadurch von der Krankheit frei erhielt, daß er jeden seine Augen im besondern Wasser waschen ließ. Das nämliche wurde mit Nutzen von verschiedenen Regimentern bei uns befolgt.

Augen ausfließenden Materie sind so vollständig, daß sie den positiven Versuch entbehrlich machen, da wohl niemand unbedachtsam genug seyn wird, ihn an sich, oder grausam genug, ihn an andern zu machen. Die Materie wurde einmal in das Auge eines Hundes gebracht; und es entstand sogleich eine beträchtliche Reizung, welche einige Stunden anhielt, allein der Verlust des Hundes machte allem fernern Untersuchen ein Ende. Welches aber auch das Resultat des Experiments gewesen wäre; so würde es doch keinen Grund dargebothen haben auf eine gleiche Wirkung beim Menschen zu schließen. Wäre darauf keine Krankheit erfolgt, so würde dieses doch nicht für die Unwirksamkeit der Materie gesprochen haben; und wäre jene erfolgt, so konnte man dieses der Wirkung eines jeden beliebigen Reizes zuschreiben, es sey denn, daß das Experiment sehr vollständig wiederholt worden wäre. Welche Wirkung diese Materie auf ander secernirende Oberflächen haben mag, bleibt noch auszumitteln.

Eine Gonorrhoe ist im Stande eine schnell in Eiterung übergehende Entzündung im Auge hervorzubringen, sey es nun durch Metastase, wie es St. Yves, Lange, Schwediauer und andere berühmte Schriftsteller glauben, oder durch die unmittelbare Berührung der Trippermaterie, wie es vorzüglich Ware erläutert hat. Die gleiche Structur und Function aller an der Oberfläche liegenden secernirenden Membranen läßt vermuthen, daß die Krankheit der einen auf die andre sich versetzen kann.

Nehmen wir an, daß diese Krankheit durch örtliche Mittheilung verbreitet wird; so kann ihr Erscheinen zu

verschiedenen Zeiten, wo es so schwer ist, jene nachzuweisen, dennoch leicht erklärt werden. Die Analogie der ansteckenden Krankheiten nämlich giebt uns Grund anzunehmen, daß die Umgebungen, an denen die Materie haften kann, als das Bettzeug u. s. w. nicht weniger fähig sind, die Krankheit mitzutheilen.

Viele Umstände, welche ihr Herrschen in Egypten begünstigen, und das aus andern Ursachen nicht erklärt werden kann, bestätigen diese Meinung noch mehr. Die Krankheit ist nämlich häufiger unter den Eingebornen, als unter den Fremden.

Bei einer Krankheit durch ein allgemeines Contagium verbreitet, oder durch die Eigenthümlichkeit des Klimas hervorgebracht, müßten wir das Gegentheil erwarten; nehmen wir aber an, daß die Krankheit durch eine örtliche Mittheilung sich verbreitet, so erklärt der freiere Umgang der Eingebornen mit einander das Auffallende. Aus demselben Grunde ist die Krankheit häufiger in der niederen Volksklasse, als in den höhern Ständen, häufiger in Städten als auf dem Lande, und findet sich die Krankheit bei einer Familie ein, so hält es schwer, sie gänzlich auszurotten. Die gegenwärtige und jede andere Erscheinung der Krankheit in einem andern Lande, als in demjenigen, wo sie entstanden ist, bietet unbestreitbare Beweise von ihrer Fähigkeit, sich selbst zu verbreiten, dar. Es ist jedoch schwer, die Verbindungen zu trennen, welche der Verstand so gern zwischen der Krankheit und den physikalischen Eigenthümlichkeiten des Egyptischen Klimas setzt, welche wir a priori für erregende Ursachen der Krankheit ansehen. Alte und neuere Schriftsteller haben kein Bedenken getragen,

diese für den hinreichenden Grund der Krankheit zu halten; allein wie groß auch ihr Einfluß auf die erste Hervorbringung der Krankheit gewesen seyn mag, so haben wir doch einen zu deutlichen Beweis erhalten, daß die Krankheit ohne ihren Einfluß bestehen kann. Die Meinung, welche die Krankheit den Lebensmitteln und den Sitten der Einwohner zuschreibt, wird auf gleiche Weise widerlegt durch ihr Erscheinen in dieser und in andern Gegenden, wo doch dieselben Sitten nicht herrschen.

Aus diesen Thatsachen folgt, daß diese Krankheit im Stande ist, sich unabhängig von jeder Eigenthümlichkeit des Klima's fortzupflanzen. Die Behauptung aber, daß die Ursachen, welche die Augen im gesunden Zustande afficiren können, gar keinen Einfluß auf die Fortpflanzung der Krankheit hätten, widerspricht der täglichen Erfahrung. Obgleich wir demnach den Harmattan, das starke Sonnenlicht, die Hitze als die unmittelbaren Ursachen der Krankheit nicht betrachten können; so sind sie doch sehr mächtige Potenzen sowohl zur Verschlimmerung, als auch zur Unterhaltung der Krankheit: und da alles, was die Heftigkeit einer ansteckenden Krankheit vermehrt, unmittelbar zu ihrer größeren Ausbreitung beiträgt, so kann man jene Potenzen mit Recht als die Mittel ansehen, durch welche die Krankheit so lange in jenem unglücklichen Lande herrscht.

In andern tropischen Ländern, als in Ost- und West-Indien, Persien und Syrien, bringen diese Ursachen Ophthalmien hervor, unabhängig von irgend einer contagiösen Mittheilung. Der Unterschied jedoch in der Erscheinung einer auf diese Weise hervorgebrachten Augen-

entzündung ist ein hinlänglicher Beweis für die specifische Natur der Form, welche in Egypten herrscht. Nach dem Zeugniß eines Schriftstellers, dem ich schon viel verdanke, und nach den Beschreibungen, die ich davon erhalten habe, ist dieser Unterschied so groß, daß er niemand über ihre Verschiedenheit in Zweifel läßt. Die Mittel, deren die Einwohner solcher Gegenden sich bedienen, um die Ophthalmien, welchen sie zu gewissen Jahreszeiten unterworfen sind, zu bekämpfen, bewähren ebenfalls ihre Verschiedenheit von derjenigen Augenentzündung, die wir aus Egypten erhalten haben, da noch keines der bisher gegen letztere angewandten Mittel den Namen eines Heilmittels verdient. Epidemische Augenentzündungen haben zu verschiedenen Zeiten sowohl hier, als auf dem Continent geherrscht; aber ihre kurze Dauer unterscheidet sie hinlänglich von der, welche kürzlich bei uns ausgebrochen ist. Es giebt auch in warmen Klimaten häufigere, in Europa seltenere Augenentzündung, die auf Ruhren und Leberaffectionen folgt, und ebenfalls sehr geringe Aehnlichkeit mit der jetzt abzuhandelnden Form hat.

Wir haben nun so vollständig, als es der Zweck dieser Abhandlung erlaubt, die Verbindung dieser Krankheit mit den bemerkbaren Eigenthümlichkeiten des Egyptischen Klima's betrachtet. Die Form, welche die Krankheit, bevor sie das 2te Bataillon des 52sten Regiments befiel, in jedem einzelnen Falle in diesem Lande (England) annahm, schien mit den Veränderungen in der Atmosphäre im Verhältniß zu stehen. Da sie aber bei jenem Bataillon in der Heftigkeit ihrer Anfälle die Ophthalmie, welche unsere Armee in Egypten erlitten hat, wo nicht übertraf, doch ihr gleich kam; so dringt sich jetzt die

Frage, woher diese Verschiedenheit kam, von selbst auf. Die Ursache muß entweder in einer eigenthümlichen Disposition der Soldaten, oder in der physikalischen Beschaffenheit des Distrikts gesucht werden.

Der scharfsinnigste Beobachter wird nicht im Stande seyn, aus der obigen kurzen Geschichte von der Bildung des Bataillons eine entschiedene Disposition bei demselben zu entdecken. Die Hitze und der Sand kann bei der ersten Erscheinung der Krankheit ihre Form heftiger gemacht haben; aber weder der folgende Winter, noch der Wechsel des Standorts brachte in ihr eine Veränderung hervor. Die große Abweichung der Symptome dieser Krankheit von denen einer gewöhnlichen Entzündung, die längere Dauer derselben, vor allem aber die intermittirende Form der wichtigsten Symptome leiteten mich, sobald ich von der Wahrheit des letztern überzeugt war, die Heftigkeit der Krankheit mit den physikalischen Eigenthümlichkeiten des Districts, in welchem sie erschien, in Verbindung zu bringen. Ich habe schon angemerkt, daß die Kasernen bei Hythe an der Grenze des Sumpfes von Romney liegen, und daß hier die Krankheit zum erstenmal in diesem Lande (England) eine solche heftige Form annahm; ferner daß die Kasernen bei Riding Street, in welche das Bataillon nachher verlegt wurde, nahe dem Centrum des ausgebreiteten Sumpfes liegen. Bei diesem Zusammenstellen der eigenthümlichen Lage dieser Districte mit der Form und Hartnäckigkeit der Krankheit, glaube ich, daß wenige den Schluß zu voreilig finden werden, daß der Einfluß des Klima's auf eine Krankheit von so bestimmtem intermittirenden Typus nicht gering seyn kann. Jedes

folgende Ereigniß, aus welchem sich ein Schluß ziehen läßt, wird obige Annahme noch mehr bestätigen. Die plötzliche Zunahme der Heftigkeit der Krankheit, nach der Verlegung des Bataillons von Hythe nach Riding Street, war eben so merkwürdig, als die gelinde Form, welche sie annahm, da das Bataillon späterhin nach Maidstonn, eine Entfernung von ungefähr vier und zwanzig (Englische) Meilen verlegt wurde.

Wegen der Unmöglichkeit, vor dem Marsche des Bataillons jeden Kranken, der die Ansteckung zu verbreiten im Stande war, zu entdecken, zeigte sich auch die Krankheit beim Eintreffen des Bataillons zu Maidstonn. Jedoch ereignete sich kein heftiger Krankheitsfall; obgleich die Beschwerden des Marsches, vor allem aber der gedrängte Bau der schlecht gelüfteten und staubigen Kasernen, (man hatte erst kürzlich Kornhäuser zu diesem Behuf eingerichtet) sehr schädliche Potenzen, aller Erwartung nach, für die Krankheit abgeben konnten. Bei den zu Riding Street zurückgelassenen Kranken zeigte die Ophthalmie keine andere Veränderung, als die, welche man von der Behandlung erwarten konnte. Der Abmarsch des Bataillons von Maidstonn, wegen bevorstehender Gerichtssitzungen, hinderte die Beobachtung noch vollständiger zu machen, und es kehrte jetzt die frühere heftige Form der Krankheit zurück. So plötzlich verschlimmerte sich die Krankheit nach der ersten Verlegung des Bataillons nach Riding Street, daß die Soldaten im Hospital die Krankheit einen Brand nannten. Die plötzlichen Veränderungen, welche die Krankheit allgemein erfuhr, können demnach nur dem Wechsel in der physikalischen Beschaffenheit des jedesmaligen Standorts zuge=

schrieben werden. Ich habe diese Veränderungen der Krankheit eher bei trüben Wetter beobachtet, vorzüglich wenn es vom Donner begleitet wurde, als bei Sonnenscheine. Viele einzelne Rückfälle entstanden, indem die Kranken sich der Kälte und Nässe aussetzten, und die häufige Erscheinung des Wechselfiebers bestätigt die Gegenwart der dasselbe erregenden Ursache. Daß eben diese Ursache die Krankheit verschlimmerte, spricht der Umstand, daß sie in einer heftigeren Form auch bei andern Regimentern, die in den niedrigen Gegenden von Kent standen, erschien. Keins von diesen Regimentern hat jedoch bis jetzt die Krankheit in derselben heftigen Form, als das zweyte Bataillon des 52sten Regiments, erlitten, aber auch keines war in einem so hohen Grade diesen Ursachen ausgesetzt. Bei den letztern war die Krankheit jedoch heftiger, als in irgend einem Theile des Königreichs, wo sie bis jetzt erschien, die neuere Erscheinung derselben in Essex ausgenommen, wo sie nur etwas weniger heftig war, als in dem eben angeführten Falle; sie wurde aber durch die zeitige Anwendung kräftiger Mittel weniger gefährlich in ihren Wirkungen. Obgleich die intermittirende Form in einigen der heftigern Krankheitsfälle sich nicht sehr deutlich aussprach; so hatte ich doch Gelegenheit, von einigen kranken Soldaten, welche der Sorge des 2ten Bataillons des 52sten Regiments beim Einschiffen ihrer eigenen Regimenter übergeben waren, zu erfahren, daß die Krankheit, woran sie litten, diese Form habe. Einige dieser Soldaten erlitten bei Riding Street Rückfälle in einem weit heftigern Grade, als es in den Lazarethen, woher sie kamen, gewöhnlich war.

Oben suchte ich die Meinung, daß einigen physikalischen Ursachen ein Einfluß auf die Krankheit zugeschrieben werden müsse, zu entkräften, und ich stützte meine Gründe auf Thatsachen, die sich aus dem Verhältniß der Krankheit zu jenen physikalischen Ursachen in Egypten ergaben. Nun werde ich einige Bemerkungen hinzufügen, welche, wie ich glaube, die Wirksamkeit derjenigen Ursache bestätigen wird, welcher allein ich geneigt bin, vielen Einfluß, in Bezug auf dieses Land, zuzuschreiben,

Die Beschaffenheit des Deltas von Egypten, in welchem diese Krankheit vorzüglich herrscht, ist dem Leser so bekannt, daß es schwerlich nöthig seyn wird, ihn an die Wirkungen zu erinnern, welche nothwendig aus der eigenthümlichen Art der Bewässerung jenes Landes entspringen müssen. Der häufige Thau, dem es, wie jedes warme Klima, unterworfen ist, und die künstlichen Mittel, welche man zur Aufbewahrung des Wassers in der trocknen Jahreszeit anwendet, bieten eine so reiche Quelle von Nässe dar, daß sie auf den ersten Anblick mit dem menschlichen Leben unverträglich scheinen, und die Wirkungen dieser feuchten Atmosphäre werden durch die Kälte, welche jeden Luftzug begleitet, der süd-süd-west-Wind ausgenommen, durchdringend empfunden.

Dem Vorherrschen des Windes, Campsin genannt, (obgleich er in anderer Rücksicht von sehr traurigen Umständen begleitet wird) der durch seine Trockenheit den Dunstkreis des stehenden Wassers so schnell, als er sich bildet, weg zu wehen vorzüglich geeignet ist, verdanken sie ihre Befreiung von den verderblichen Folgen, zu

welchen jene Nässe sonst Anlaß geben würde. Diesem Umstande, (wenn man anders anzunehmen berechtigt ist, daß die Feuchtigkeit einen Einfluß auf die Krankheit habe) kann die Abwesenheit einer Verschlimmerung der Krankheit, während des Wehens des Harmattans zugeschrieben werden, obgleich dieser von so vielen Umständen begleitet wird, die sonst den Augen schädlich seyn würden. Die allgemeine Eigenschaft der Nässe daher ohne Rücksicht auf die Eigenthümlichkeit ihres Ursprunges, sondern nur auf ihren Grad, können als die Hauptursache zur Verschlimmerung der Krankheit angesehen werden, sie mag in Egypten oder in Britannien vorkommen. Die folgende Bemerkung des Avicenna, in dessen Werke eine genaue Erzählung der Krankheit gefunden wird, giebt dieser Muthmaßung Gewicht, welche aus den Umständen gezogen wird, die er zur Unterstützung seiner Erzählung hinzugefügt hat.

„Quumque praecedit hiems septentrionalis, et sequitur ipsam ver meridionale pluviosum et aestas pluviosa, multiplicatur ophthalmia; similiter, quando hiems est calida et meridiana, replet corpus humiditatibus.“

Ich halte es für unnöthig, den Leser durch eine Widerlegung vieler andern Meinungen über den Ursprung und die Ausbreitung der Krankheit um seine Zeit zu bringen. Die allgemeine Stimme, welche nun für die Meinung von der local contagiösen Natur der Krankheit, nach dem Zeugniß mehrerer Schriftsteller, spricht, macht eine solche Untersuchung noch unnöthiger. *)

*) Man nennt noch eine Verbreitungsart der Krankheit, die ich mit Stillschweigen übergangen haben würde, wenn nicht

Indem ich diese Bemerkungen über die Geschichte der Krankheit schließe, bedaure ich mit vielen andern die Schwierigkeit, welche alle solche Untersuchungen begleitet, und daß ich oft nur Muthmaßungen statt sichere Schlüsse darbringen konnte.

Von den Symptomen.

Wenn diese Krankheit ihre heftige Form annimmt, so sind die Symptome, sowohl ihrer Natur als ihrer Erscheinung nach, einem solchen Wechsel unterworfen, daß sich eine Eintheilung derselben in zwei Stadien gleichsam von selbst darbietet. Die Krankheit durchläuft entweder beide Stadien, oder sie ist, wie es meist der Fall ist, auf das erste begränzt. Der Anfang der Krankheit ist immer so derselbe, daß es sonderbar scheint, daß eine Verschiedenheit der Meinungen über den ersten Sitz der Krankheit statt finden könne. Diese Verschiedenheit der Meinungen gründet sich auf mannigfache Er=

Edmonstone ihr eine scheinbare Evidenz verschafft hätte. Dieser Schriftsteller nimmt an, daß die Krankheit durch das Hinblicken auf die Augen, welche von derselben ergriffen sind, mitgetheilt werden könne, und führt einige Fälle an, wo die Kranken das Entstehen der Krankheit dieser Quelle zuschrieben. In der Geschichte der Symptome wird man finden, daß diese Krankheit eine beträchtlich lange Zeit existiren kann, ohne daß es der Patient weiß, und daß die durch den Anblick eines entzündeten Auges verursachte widrige Empfindung, konnte bei einem Menschen, der nicht daran gewöhnt ist, leicht eine solche Verschlimmerung hervorbringen, die seine Aufmerksamkeit darauf lenken würde. Edmonston's eignen Fall, wo die Krankheit einige Stunden nachdem er sich dieser Ursache ausgesetzt hatte, erschien, glaube ich durch das unbemerkte Anbringen der Materie bei der Untersuchung der Kranken erklären zu können. Siehe die Beschreibung einer Ophthalmie.

scheinungen, die eine oberflächliche Untersuchung leicht entdeckt, welcher aber nach meinem Dafürhalten jedesmal andere Zustände vorausgegangen sind, die nur eine genaue Beobachtung entdecken konnte. Die erste Veränderung, welche der Anblick des Auges selbst darstellt, ist jene eigenthümliche Erscheinung, die man allgemein mit dem Ausdruck gläsern bezeichnet, entstehend durch eine Ausdehnung der feinen Gefäßchen, deren Stämme bald nachher an Zahl zunehmen, und in der Gestalt eines Gefäßstranges über die Bindehaut des Augapfels sich verbreiten. Die Gefäßchen dieses Plexus sind außerordentlich klein, und unterscheiden sich sehr wenig in der Größe von einander. Sie nehmen eine hellere Röthe an, als es in den gewöhnlichen Augenentzündungen der Fall ist. Die gleichförmige Zunahme in der Größe, und der gewundene Lauf der einzelnen Gefäßchen, so wie es gewöhnlich beim Anfange der letztern Krankheiten der Fall ist, wird niemals bei den erstern bemerkt. Die oft plötzliche Ausbreitung dieser Vascularität übers Auge leitet uns auf den Verdacht, daß sie Folge eines andern Symptoms ist, welches auch die folgende Beobachtung bewiesen hat. In jedem Fall, wo man die obenerwähnten Symptome fand, wurde beim Herabziehen des untern Augenliedes ihre innere Fläche so gefäßreich gefunden, daß man nicht zweifeln konnte, diese Erscheinung sey mit der erstern von derselben Dauer. Bei der entschiedenen Entzündung aber, die man in jedem Falle, wo die Krankheit zeitig entdeckt wurde, früher in diesem Theile als sonst irgend wo fand, können wir überzeugt seyn, daß die innere Fläche des Auges der erste Sitz der Krankheit sey. An

welchem besondern Theil dieser Oberfläche die Krankheit zuerst entsteht, ist ungewisser. In vielen Fällen scheint die Entzündung bis zur Verdoppelung der Membrane vorzurücken, wo diese den Augapfel verläßt, um das untere Augenlied zu überziehen. Die Entzündung verbreitet sich von hier in jeder Richtung sowohl über die Bindehaut des Auges, als auch gegen den Tarsus. In andern Fällen scheint die Entzündung unmittelbar unter dem Tarsus anzufangen, und sie giebt alsdann diesem Theil der Conjunctiva ein von der Norm sehr verschiedenes Ansehen. In andern Fällen ist die Entzündung ziemlich gleichmäßig verbreitet, sowohl über die Verdoppelung der Conjunctiva als auch über den Tarsus, indem sie eine Zwischenlinie von normaler Farbe läßt, welche so wie die Vascularität mit in die Krankheit gezogen wird. Die Thränendrüse und die Falte der Conjunctiva sind die ersten Theile nach der Palpebra, welche an der Krankheit Theil nehmen, und werden am letzten von der Krankheit verlassen. Das charakteristische Symptom aber ist die Bildung einer eiterartigen Materie. Diese entsteht, sobald die Krankheit, welche ich beschrieben habe, angefangen hat, und sie kann leicht entdeckt werden; denn fließt sie nicht aus, so wird man sie beim Herabziehen des untern Augenliedes mehr oder weniger angehäuft finden. Da die frühe Entdeckung der Krankheit von großer Wichtigkeit für den Patienten, und seine schnelle Entfernung von den Gesunden eine nicht genug zu empfehlende Maaßregel ist; so wird niemand, der sich für die Erkenntniß oder Behandlung der Krankheit interessirt, die Ausführlichkeit dieser Beschreibung der Krankheit tadlen. Auf diese

Symptome folgte ein vermehrter Thränenfluß, welcher sich beim Luftzuge vermehrt; aber wenig Schmerzen empfindet der Kranke bei der Einwirkung des Lichts, und selbst wenn diese Symptome solche Fortschritte gemacht haben, daß sie selbst einem der Krankheit Unkundigen eine beunruhigende Idee von ihrer Heftigkeit giebt, wirkt das Licht selten schädlich ein, noch finden viele der Kranken ein Unbehagen bei der Richtung des Auges auf kleine Gegenstände.

In einigen Fällen beklagt sich der Kranke über ein schwaches Gesicht, in andern ist die Pupille mehr als gewöhnlich erweitert, ein Umstand, der mich immer große Heftigkeit fürchten läßt; in den meisten Fällen aber verändert sich der Diameter der Pupille nicht. Hat die Krankheit sich ausgebildet, so wird die ganze innere Oberfläche des Augenliedes schnell entzündet, und die Bildung des Eiters vermehrt sich so, daß er häufig abgewischt werden muß. Des Morgens sammelt sich der Eiter gegen den innern Augenwinkel, und die Augenlieder sind zusammengeklebt. Nun ist der Fortgang der Krankheit weniger gleichmäßig, das Auge bleibt in diesem Zustande mehrere Wochen, ja Monate, und so heftig die Krankheit auch einer andern Person erscheint, so wenig Beschwerde verursacht sie dem Kranken. In wenigen Fällen entsteht ein geringer Grad oberflächlicher Eiterung der Bindehaut, wo sie den Augapfel bedeckt, sie ist aber immer partiell, und verdient eher den Namen einer Excoriation. Durch eine Zerstörung der Vascularität der Oberfläche erhalten diese Theile eine weißere Farbe, als der Rest dieser Membran. In den Fällen, wo die Krankheit eine Neigung hat, heftig zu

werden, folgen auf die ersten Symptome bald Hitze und Brennen und eine Empfindung, welche die Kranken allgemein mit der Empfindung, als hätten sie Sand in den Augen, vergleichen. Diese Empfindung eines fremden Körpers, obgleich es gewöhnlich bei jeder Entzündung dieses Organs statt findet, charakterisirt besonders wegen seiner temporären Dauer und regelmäßigen Wiederkehr die gegenwärtige Krankheit und zeigt immer die Fortschritte an, welche sie in den individuellen Fällen macht; obgleich ihre Heftigkeit nicht immer dem Grade der Vascularität entspricht. Dieses Gefühl ist so peinigend, wenn es fortdauert, daß es den Schlaf hindert, und die Aufmerksamkeit von jedem andern Dinge abzieht. Sein Verschwinden ist im Allgemeinen so plötzlich wie sein Entstehen, wo dann das Auge bis zu jener Wiederkehr frei von jeder Beschwerde ist. Die gewöhnliche Dauer dieser Empfindung ist drei bis vier Stunden; der Morgen, oder mehr noch der Abend, gegen die Zeit des Zubettegehens, sind die Perioden, wo sie am öftersten erscheint. In keinem einzigen Krankheitsfalle konnte ich in diesem Stadio der Krankheit ein Zeichen finden, welches die geringste Affection des gesammten Organismus anzeigte. Der obige Umriß ist, so deutlich und ausführlich als ich ihn zu zeichnen vermochte, die allgemeine Erscheinung der Krankheit; und hätte sich Gelegenheit, jeden Krankheitsfall zu beobachten, dargeboten, so würde der ganze Verlauf der Krankheit mit wenigen Ausnahmen so gefunden worden seyn. Da aber der Anfang der Krankheit nicht in jedem einzelnen Falle beobachtet werden konnte; so rechnete man diesen von den ersten Empfin-

dungen des Kranken selbst, oder von der Zeit, wo ein solcher Grad der Vascularität der Bindehaut des Augapfels vorhanden war, daß sie auch von dem gleichgültigsten Beobachter nicht übersehen werden konnte, und hierauf scheint sich die Meinung einer schnellen Bildung der Krankheit zu gründen. Die Empfindung eines fremden Körpers im Auge ist oft als das erste Symptom angegeben worden; eben so wenn der Kranke die Augenlieder des Morgens von dem angehäuften Eiter zusammengeklebt findet, oder wenn er plötzlich einen prickelnden und brennenden Schmerz in dem Augapfel, in der Stirne oder zwischen den Augenbraunen empfindet. Wenn die meisten dieser heftigen Symptome ohne andere vorhergegangene kamen, so geschah dieß bei solchen Soldaten, die entweder durchs Exerciren ermüdet wurden, oder die auf der Wache waren, oder die die Krankheit so lange als möglich zu verhehlen beschlossen hatten. Hierdurch und durch die ausgebreitete Analogie anderer Fälle, ist man zu muthmaßen berechtiget, daß die Krankheit lange vorher angefangen hatte. In allen Fällen einer neuen Erscheinung der Krankheit, ehe Maßregeln, um sie früh zu entdecken, ergriffen wurden, bekommt der Wundarzt nur die heftigen Formen zu sehen, entweder weil der Kranke auf ihre frühere Gegenwart nicht aufmerksam war, oder ihre eigenthümliche Natur.

Nur wo man den Plan angenommen hat, den gesunden Theil derjenigen Mannschaft, in welchem die Krankheit erscheinen kann, täglich zu untersuchen, so wird es der Fehler desjenigen seyn, welcher sich dieser Pflicht unterzog, wenn er auf einen neuen Fall stößt, wo die Krankheit von einem andern Symptome als die

vermehrte Vascularität der Augenlieder, und von den übrigen, welche ich als die ersten Erscheinungen der Krankheit bezeichnend angegeben haben, begleitet wird. Sobald der Kranke über Schmerz klagt, und vorzüglich wenn wir die Krankheit nicht in ihrem ersten Entstehen sahen, sondern nur dann, wenn sie durch Exerciren verschlimmert wurde, kann man erwarten, wenn nicht die kräftigsten Maßregeln dagegen ergriffen werden, daß er plötzlich mit andern Symptomen zusammentreffen wird, die dem nächsten Stadium zugehören. In dem ersten Stadium ist die Krankheit oft nur auf dem einen Auge beschränkt, breitet sich aber gewöhnlich vor dem Anfange des zweiten Stadiums auch auf das andere aus. Die Vascularität der Adnate, welche den Augapfel bedeckt, beschreibt man, als sey sie in dieser Periode sehr ausgezeichnet, sie ist zuweilen so vermehrt, daß sie dem Auge eine becherförmige Gestalt giebt, bekannt unter dem Namen Chemosis. Gewöhnlich jedoch folgt diese Erscheinung auf eine große und meistentheils plötzliche Anschwellung des Augenliedes, oder sie ist mit dieser zugleich vorhanden, welche den Anfang des zweiten Stadiums am besten charakterisirt. Dieses Anschwellen ist vorzüglich am obern Augenliede sichtbar, welches der Kranke jetzt ohne äußere Hülfe nicht aufheben kann. Die Absonderung einer eiterartigen Materie wird um diese Zeit plötzlich vermehrt, und ist von einer dünnern Consistenz; bei der Zulassung des Lichtes wendet zwar der Kranke das Auge weg, empfindet aber keinen eigentlichen Schmerz, und je länger das Auge dem Lichte ausgesetzt ist, desto weniger Beschwerden scheint es davon zu leiden. Die Thränenabsonderung vermehrt sich,

und sie entladen sich oft in großer Menge mit vielem Brennen. Die Anschwellung entsteht oft so schnell, daß man glauben solle, sie sey von dem Bisse eines Insectes, oder von einem andern heftigen Reize hervorgebracht. Zuweilen nimmt sie sichtbar zu, und erreicht ihre äußerste Höhe in wenigen Stunden; in andern Fällen wächst sie langsamer in einem Zeitraume von mehreren Tagen. Jede diese Verschiedenheit in der Erscheinung der Symptome, obgleich sie zu allen Zeiten beobachtet wurde, hatte doch das Uebergewicht über die andern zu gewissen Perioden. Untersucht man das Auge nach der Anschwellung, so breitet sich die Chemosis mehr aus, als bei einer gewöhnlichen Ophthalmie der Fall ist. Die Adnate ist in vielen Fällen in einem solchen Grade angeschwollen, daß sie zum Theil den Umfang der Cornea bedeckt, und selbst zwischen die Augenlieder durchgedrängt wird. Zuweilen hat es den Schein, als ob hinter der gefäßreichen Oberfläche der Conjunctiva sich ein rothes Serum ergossen hätte, und in andern Fällen, wie es scheint im Gefolge der nachher zu erwähnenden Behandlung ergoß sich ein farbenloses Serum. Die Chemosis bei der gewöhnlichen Ophthalmie breitet sich allmählig von dem äußern Umfange der Adnate gegen die Cornea in einem genau begränzten Raume aus, so daß die Fläche der letzteren von einem Kreise eingeschlossen ist, nach und nach aber mit Zunahme der Geschwulst ausgefüllt wird, bis die Cornea gänzlich bedeckt ist. Wie dieses Symptom in jedem heftigen Falle allgemein ist, so ist doch auch bisweilen bedeutende Vascularität, die sich sogar über die Cornea erstreckt, ohne irgend eine Anschwellung vorhanden, außer an einigen Stellen.

In dem frühern Stadium beobachtete man zuweilen schmale weiße Erhabenheiten an verschiedenen Stellen der Adnate, zuweilen auch auf der Cornea, die aber, wie ich glaube, nicht besonders mit der Krankheit in Verbindung stehen. Sie erschienen in den gelindesten Fällen, und sind selbst bei gesunden Augen nichts Ungewöhnliches; in einigen Fällen stach man sie ohne besondere Wirkung ein. Im zweiten Stadium ist die Neigung aller Theile in einem größeren Grade anzuschwellen, als es der Schmerz in dem angeschwollenen Theile erwarten läßt, ein merkwürdiger Zug in der Krankheit. Die plötzliche Anschwellung der Augenlieder verursacht zuerst ein Entropion. In dem letzten Stadium der Krankheit ereignet sich der entgegengesetzte Fall, welcher noch näher beschrieben werden wird. Die Empfindungen, welche durch das Anschwellen der äußern Theile des Auges hervorgebracht werden, sind nicht beschwerlich.

Härte, ein Gefühl von Schwere und der durch die Anhäufung der Materie verursachte Schmerz, sind die einzigen Beschwerden, die dadurch entstehen. Die Empfindung des über das Auge rollenden Sandes, welche als sehr peinigend für den Kranken im ersten Stadium beschrieben wurde, ist weniger beunruhigend in diesem. Der Kranke ist jedoch einem tiefer liegenden Schmerz unterworfen, der für ihn nicht weniger peinigend, als für die Geschichte der Krankheit interessant ist, theils wegen der geringen Verbindung, die er mit der Geschwulst zu haben scheint, theils wegen der beunruhigenden Vermuthung eines tiefern Leidens des Auges.

Obgleich dieses Symptom den äußern Symptomen vorangeht; so haben wir doch, um die Beschreibung der

letztern nicht zu unterbrechen, die Betrachtung des ersten so lange aufgeschoben, als es dessen Wichtigkeit zuließ, und da wir aus diesem Symptom, abgesehen von seinen andern Eigenthümlichkeiten, einzig und allein auf die Heftigkeit der Krankheit schließen können, durch welche sie eben das größte Interesse gewinnt, so wird man seine besondere Betrachung nicht für eine unnöthige Ausschweifung halten.

Die Anfälle dieses tiefern Schmerzes kommen größtentheils plötzlich, und er hält ohne Verminderung bis zu seinem gänzlichen Aufhören an. Das Plötzliche derselben ist nicht weniger merkwürdig, als der Zwischenraum von vollkommener Ruhe, welche darauf folgt. In wenigen Fällen geht dem Anfalle Kälte und eine leichte Uebelkeit voran, in andern Fällen verkündigen eigenthümliche Empfindungen am Kopfe dessen Annäherung; im Allgemeinen aber ist die Regelmäßigkeit seines Eintritts das einzige Merkmal, welches seine Rückkehr erwarten läßt. Dieser Schmerz, welcher die Krankheit begleitet, wenn sie die innern Theile des Auges ergreift, und wie dieses aus den Wirkungen erhellet, welche selten ausbleiben, wenn er häufig erscheint, liegt nicht nothwendig im Organ selbst. Häufig liegt er in den benachbarten Theilen des Kopfes und des Gesichts, und ist dann nicht weniger peinigend, als wenn er im Auge selbst säße. Wenn der Schmerz nicht im Auge selbst sitzt, so ist sein Sitz gewöhnlich oberhalb der Sinus frontales, den Schläfen und dem Gesichte. Zuweilen sitzt er unmittelbar über dem Auge, wo er gewöhnlich über die Augenhöhle anfängt. Erscheint er in einem dieser Theile, so wird er beim Drucke auf dieselbe ver-

mehrt, und es entsteht meist eine umschriebene Geschwulst, die plötzlich erscheint, und gewöhnlich während der ersten Intermission verschwindet. In andern Fällen wird die Geschwulst, besonders wenn sie im Gesichte entsteht, oft ödematös, und obgleich sie eben so schnell erscheint, so verschwindet sie doch nicht so plötzlich. Diese Verschiedenheiten im Sitze des Schmerzes sind häufiger, wenn die Krankheit nicht durch die Behandlung gestört wird. Nach den äußern Erscheinungen, welche den Schmerz begleiten, als auch nach den Empfindungen des Kranken scheint der Schmerz gänzlich auf die Bedeckung des Craniums eingeschränkt zu seyn. Immer ist das Auge der häufigste Sitz desselben. Hier wird er als schießend und brennend beschrieben, zuweilen als wenn das Auge voller Nadeln stecke, und in wenigen Fällen wird gleichsam ein Rollen in den innern Theilen des Auges empfunden, es scheint nicht tief in den Kopf einzudringen, es wird immer als höchst unerträglich beschrieben. Im Allgemeinen ist der Schmerz zu derselben Zeit auf ein Auge eingeschränkt, zuweilen aber springt er von einem Auge zum andern. Ein auf das Auge angewandter Reiz scheint ihn herbei zu rufen, oder ihn zu vermehren, ein örtlich angewandtes Mittel vermindert ihn nicht im geringsten.

In den Fällen, wo die äußere Anschwellung die Untersuchung erlaubte, entstand bei der Zulassung des starken Lichtes Erleichterung. Wenn eine Veränderung in der Pupille beobachtet wurde, so fand man sie erweitert und unbeweglicher als im gesunden Zustande; der Kranke sieht undeutlicher und in einigen Fällen schien der Augapfel dicker zu seyn.

Die Abwesenheit aller Beschwerden beim Zulassen des Lichts ist in dem heftigen Grade der Krankheit bemerkbarer, als wenn die äußern Theile allein ergriffen sind. Im letzten Falle entsteht die größere Reizung vielleicht von der Bewegung der Augenlieder, welche im ersten Falle durch die entstandene Geschwulst verhindert wird. Ob aber der Mangel an Beschwerde beim Zulassen des Lichtes von der größern Heftigkeit des Schmerzes entsteht, welche die Aufmerksamkeit von der geringern Affection der äußern Theile abzieht, ist ungewiß, doch das Factum allgemein bestätigt. Die Rückkehr des Schmerzes und die Länge seiner Dauer beobachtet, wie man dies aus der angehängten Krankengeschichte sehen kann, keine allgemeine Regel. Bei der größten Anzahl der Kranken kommt er von zehn bis zwölf Uhr des Abends, welches mich anfangs mit andern anzunehmen verleitete, daß es blos eine solche Exacerbation sey, wie man sie in den meisten anhaltenden Krankheiten findet. Die gewöhnliche Länge des Paroxismus ist nach meinen Beobachtungen drey bis vier Stunden; zwey und sechs Stunden dauert er auch sehr oft. Ich bedaure, daß ich wegen meiner Unbekanntschaft mit dieser Eigenthümlichkeit der Krankheit die gehabte Gelegenheit nicht benutzen konnte, mir von dieser vor dem freien Gebrauch des Aderlassens Gewißheit zu verschaffen. Denn nach dem Aderlassen waren die Anfälle, obgleich genau in der Art ihres Beginnens und Aufhörens bestimmt, doch sowohl in ihrer Dauer, als auch in ihren Intermissionen weniger regelmäßig. Bei Rückfällen jedoch, wo entweder, wegen schon vorhandener Schwäche des Kranken, oder durch andere Umstände, das Blutlassen sparsamer angewendet

wurde, war die Regelmäßigkeit des Paroxismus immer bemerkbarer. In einigen dieser Fälle wurde der Intervall allmählig länger, bis daß der Paroxismus gänzlich verschwand. Wenn dieser zur Nachtzeit zu erscheinen pflegte, so konnte der Kranke nach seinem Aufhören während des Zeitraums, den er sonst dauerte, nicht schlafen. Bei der Anwesenheit des Schmerzes ist die Thränen = Absonderung vermehrt und der Ausfluß des Eiters fast gleichförmig vermindert*). Letzterer, welcher während der Intermission sehr vermehrt ist, war (gleichmäßig mit andern Veränderungen, die durch die Anwendung des Aderlassens hervorgebracht wurden,) zu der Zeit, in welcher ich die Krankheit beobachtete, sehr in der Quantität vermindert. In den Fällen, wo der erste Anfall des Schmerzes vor der äußern Geschwulst erschien, schwollen die Augenlieder über ihre gewöhnliche Form so an, daß sie vollkommen die Augenhöhle in wenigen Minuten füllten.

Dieses sind die Hauptumstände, welche ich Hinsichts dieses Symptoms gesammelt habe, und ich habe Ursache zu glauben, daß man sie in allen Fällen so finden wird. Es gab zu derselben Zeit einige sehr merkwürdige Fälle, wo nicht eine gänzliche Intermission statt fand; und wenn man den Versicherungen der Kranken Glauben beimessen kann, war in der Heftigkeit des Schmerzes keine Remission. In den Fällen, wo dies statt fand, waren die Soldaten entweder von einer ungewöhnlich robusten

*) Die Verminderung dieser Secretion, beim Anfall eines intermittirenden Fiebers, ist ohne hinlänglichen Grund häufiger angemerkt worden, als die nämliche Erscheinung in anhaltenden Krankheiten. Sie scheint gänzlich unabhängig von dem Typus der Krankheit zu seyn, und unvereinbar mit der vermehrten Thätigkeit, welche statt findet.

Constitution, oder ihr Körperbau schien auf Congestionen nach dem Kopfe hinzudeuten, oder sie haben sich einer sehr reizenden Ursache ausgesetzt. Wenn der Schmerz in dieser Form erschien, so zeigte er ganz besonders den freien Gebrauch der Lancette an, wodurch er unfehlbar entfernt wurde. Wenn diese Kranken einen Rückfall bekamen, so nahm die Krankheit alsdann die gewöhnliche Form an. In einigen wenigen Fällen, wo der erste Angriff des Schmerzes intermittirend war, wurde er beim Rückfall anhaltend; aber niemals so bestimmt, als wenn dieses gleich vom Anfange an statt fand. Während der Kranke der Wiederkehr dieses Symptoms ausgesetzt bleibt, und die äußere Geschwulst in ihrer größten Heftigkeit steht, kann man eine beträchtliche Veränderung in dem Zustande des Systems erwarten.

In meinem Tagebuche finde ich eine große Menge von Krankheitsfällen, in denen der Zustand des Pulses besonders variirte. Als ich zuerst auf dieses Symptom aufmerksam wurde, hatte man die Behandlungsart, die nur allein in der Unterdrückung der Krankheit wirksam gefunden wurde, nicht in ihrer ganzen Ausdehnung angewendet, und in keinem Krankheitsfalle fand man den Puls zu der Zeit verändert. In den Fällen hingegen, wo man reichlich zur Ader ließ, ohne den Fortschritten der Krankheit Einhalt zu thun, wurden einige Verschiedenheiten des Pulses beobachtet. In den meisten Fällen war eine vermehrte Häufigkeit mit Weichheit und mehr oder weniger Compressibilität verbunden, die Veränderung, die statt fand. In einigen Fällen überschritt der Puls nicht die Häufigkeit des gesunden, in andern stieg er zu hundert und zwanzig in der Minute. Diese Ver-

schiedenheit in der Frequenz war nicht weniger merkwürdig bei verschiedenen Patienten, welche scheinbar denselben Grad der Heftigkeit erlitten, als sie unter gewissen Umständen bei derselben Person beobachtet wurde. Bei einer solchen Anzahl von Fällen, welche der Beobachtung einen Grad von Allgemeinheit geben kann, stieg der Puls, der in horizontaler Lage die gewöhnliche Häufigkeit nicht überstieg, in sitzender und aufrechter Stellung über hundert und vierzig. Diese Irritabilität des Pulses blieb in einigen Fällen in einem leichtern Grade während der Intermission des Schmerzes; bemerkbarer aber im Paroxismus. In einigen Fällen war der Puls außerordentlich klein, und obgleich die Symptome durch ein Aderlaß vermindert wurden, so brachte er doch keine Veränderung im Pulse hervor. In andern Fällen war der Puls weich, irregulär und intermittirend. Kein Fall erschien, wo die Härte und Fülle des Pulses auf den Verdacht einer inflammatorischen und so heftigen Affection leiten konnte, daß sie die oben erwähnten Symptome hätten hervorbringen können. Sehr wenige Fälle ausgenommen, ward keine Veränderung in den übrigen Functionen neben der Veränderung des Pulses bemerkt. In einigen Fällen klagte der Kranke über Hitze, und nur in zwei Fällen fand man die Temperatur erhöht. In zwei oder drei Fällen klagte der Kranke über Durst; aber diese Erscheinungen waren so selten, daß sie besonders erwähnt zu werden verdienen. Die Verdauung ging im Ganzen langsamer von statten, welches gewissermaßen dem Einsitzen und der sparsamen Diät zugeschrieben werden kann. Die Zunge ist oft ein wenig weiß, aber niemals trocken, oder im mindesten belegt. Der Appetit zu den Speisen

ist vollkommen normal, selbst in der größten Heftigkeit der Krankheit, und es ist viele Entschlossenheit nöthig, den Anfällen des Hungers zu widerstehen, welche die nothwendige Diät erzeugt. Der Urin wurde nur oberflächlich untersucht, und man fand weder in seiner Quantität, noch in seinem Ansehen irgend eine Veränderung. Obgleich diese Functionen in den Intermissionen wie im gesunden Zustande von statten gingen; so war doch der Kranke während des Schmerzes niedergeschlagen und seine Oberfläche kalt; in einigen Fällen fiel der Kranke gegen das Ende des Paroxismus in Ohnmacht, welche gänzlich die Wirkung der Krankheit zu seyn schien, da diese Kranken von starker Constitution waren und lange vorher kein Blut verlohren hatten. Mit einer mehr oder weniger häufigen Rückkehr eines solchen Paroxismus des Schmerzes, wie ich ihn beschrieben habe, und welchen ich fernerhin verstanden wissen will, wenn ich den Ausdruck Schmerz ohne nähere Bezeichnung brauche, erlitten die äußern Theile fortdauernd eine solche Veränderung, die von einer solchen erhöheten Thätigkeit der Gefäße unzertrennlich ist. Ich muß jedoch bedauren, daß ich von diesen Veränderungen wegen der Schwierigkeit, sie zu untersuchen, keine genaue Beschreibung geben kann. Einige dieser Veränderungen, durch welche die Theile, der Analogie nach, hätten gehen müssen, ehe sie zu denen gelangten, wo man sie entdecken konnte, entgiengen gänzlich meiner Beobachtung. Die erste Erscheinung der Krankheit wird von dem oben erwähnten Ausfluß des Eiters begleitet. Sobald sie sich in solcher Menge angesammelt hat, daß sie bemerkbar wird, kann ihre Hauptquelle an der Verdoppelung der Conjunctiva des untern Augenliedes aufgefunden wer-

den, wo auch ein leichter Grad von Vereiterung entdeckt wird. Die Beschaffenheit dieser Materie wurde nicht durchs Experiment erforscht; aber nach ihrem Ansehn und den Veränderungen, die sie durchging, zu schließen, schien sie dem Eiter, oder wenigstens den Absonderungen anderer äußern Secretions-Membranen, die man eitrig nennt, ähnlich zu seyn. Sie färbte die Wäsche des Kranken auf dieselbe Weise, wie die Trippermaterie. Unmittelbar nach der Anschwellung der Augenlieder wird der Ausfluß der Materie sehr stark, aber aus welchem Theile der Oberfläche sie kommt, ist ungewiß *). Ich konnte niemals eine ausgebreitete Eiterung auf der Conjunctiva entdecken, weder da, wo sie den Augapfel bedeckt, noch da, wo sie die Augenlieder überzieht. Wenn die Heftigkeit der Krankheit nachläßt, ist die äußere Geschwulst der Augenlieder weniger gespannt, und die Augenlieder-Ränder klaffen von einander. Die innere Oberfläche der Augenlieder bleibt jedoch eine Zeitlang so geschwollen, daß sie die Untersuchung irgend eines andern Theils verhindert, und auf ihrer ganzen Ausdehnung hat sie das Ansehn einer granulirenden Oberfläche. Die schnelle und bedeutende Zunahme des Eiter-Ausflusses erklärt sich leicht durch das Vermögen der äußern Secretions-Membranen, dieses Fluidum ohne vorhergegangene Eiterung hervorzubringen, indem die ausgedehnte Granulation uns zu dem Verdachte, daß der letzte Proceß vorhergegangen sey, verleiten könne. Diese Erscheinung der Granulation wird, abgesehn davon, daß die Unter-

*) In dem regelmäßigen Gang der Krankheit von der Anwendung der Aderlässe überschritt die Menge der ausgeflossenen Materie täglich einige Unzen.

suchung über ihre Bildung auf diesem Theile sehr interessant ist, wegen der großen Ueppigkeit, mit welcher sie zuweilen anwächst, ein für die Praxis wichtiges Symptom. Zuweilen bringen sie eine zusammenhängende und gleichmäßige Verdickung der innern Haut des Augenliedes, worauf sie sitzen, hervor. Zuweilen haben sie ein traubenförmiges Ansehn, indem sie an einem Theile mehr, als an dem andern wuchern. Immer haben sie die Neigung, sich hervorzudrängen, und einen hohen Grad von Auswärtskehrung des Augenliedes zu bewirken, die nach der Hebung aller heftigen Symptome als ein beschwerliches und langwieriges Uebel zurückbleibt. Die Granulation scheint in der größten Ausdehnung an dem obern Augenliede hervorzukommen, ist aber schwieriger von dem untern Augenliede zu entfernen. Diesem Umstande vielleicht kann es zugeschrieben werden, daß die meisten der aus Egypten zurückgekehrten Kranken dieses Residuum der Krankheit häufiger an dem untern, als an dem obern Augenliede hatten. Diese Folge der Krankheit, außer der Beschwerde, die sie dem Kranken verursacht, indem sie den freien Ausfluß des Eiters hindert, macht zugleich die Untersuchung des Auges unmöglich. Wenn sich der Kranke vor der Anwendung eines örtlichen Mittels fürchtete und die Augenlieder gewaltsam schloß, so kehrten sie sich jetzt noch stärker um, und obgleich sie sich leicht in ihre normale Lage zurückbringen ließen, waren sie doch immer zum Rückfalle geneigt, es sey denn, daß sie sorgfältig unterstützt wurden. Wenn die Geschwulst und Granulation der Augenlieder so nachgelassen hat, daß man das Auge untersuchen kann; so zeigt sich die Bindehaut des Augapfels den hellrothen Granulationen der Au-

genlieder ähnlich, die in eine Menge von Falten oder Verdoppelungen getheilt sind, und mehr den mit rother Masse ausgespritzten valvulae conniventes der dünnen Därme gleichen, als irgend einem andern Dinge; indem die Adnate nicht mehr diejenige Geschwulst besitzt, welche die Ausschwitzung in dem ersten Zeitraum verursacht. Da ich niemals den Focus eines guten Glases auf der Oberfläche der Adnate, wo sie den Augapfel bedeckt, wegen der Anschwellung der Augenlieder richten konnte, so kann ich nicht bestimmen, ob jene Geschwulst durch die Granulation oder durch eine bloße Verdickung hervorgebracht wurde. Ich bin die letzte Meinung anzunehmen geneigt wegen der Leichtigkeit, mit welcher die Thränen bei aller Ungestaltheit der äußern Theile ihren Lauf zu verfolgen scheinen; deshalb mußte, da die Thränensecretion sehr vermehrt war, eine verhältnißmäßige Erweiterung der Thränengänge statt gefunden haben. Einen entgegengesetzten Zustand müßte man erwarten, wenn die Verdickung von der Bildung neuer Theile entstanden wäre. Die Abnahme des Verbandes bringt eine Vermehrung der Thränen-Secretion hervor, und die Thränen finden ihren Weg so leicht in die Nase, daß sie augenblicklich Nießen erregen. In einigen Fällen war bei der Abnahme der Compressen, um das Auge zu untersuchen oder zu reinigen, die Menge der Thränen so groß, daß sie die Epiglottis reizten.

Zu dieser plötzlichen Vermehrung der Thränensecretion bei irgend einer Reizung kommt noch eine große Reizbarkeit der Gesichtsmuskeln in dem vorgerückten Stadium der Krankheit hinzu. Wenn das Gesicht unerwartet berührt wird, und selbst wenn der Kranke weiß, daß

der Verband von den Augen entfernt werden soll, bringt doch die erste Berührung mit der Hand oft eine heftige Bewegung in den Muskeln hervor; obgleich der Kranke keine Schmerzen beim Verbande befürchtet, im Gegentheil wegen der Entfernung des Eiters immer Erleichterung dabei verspürt. Gewöhnlich, ehe man den Augapfel untersuchen kann, hat die Krankheit nachzulassen angefangen, entweder indem sie an Intensität abnimmt, oder durch die Wirksamkeit der Behandlung. Bei der Abnahme der Krankheit entstehen nach der vorhergegangenen Heftigkeit derselben mehr oder weniger anhaltende Beschwerden. In vielen Fällen ist, wie sich von den großen, auf der ganzen Oberfläche gebildeten Gefäßen und von der langen Dauer der Krankheit erwarten läßt, die Verdunkelung eines größern oder geringern Theils der Hornhaut eine sehr gewöhnliche Erscheinung. In dem durch das Kupfer Nr. 2 abgebildeten Falle wurde die Verdunkelung durch die Adhäsion der erschlafften Adnate gebildet, wie man dieses auch deutlich erkennt. Die allgemeine Ursache dieser Verdunkelung ist eine Eiterung auf der Oberfläche der Hornhaut. Eine eiternde Linie umgiebt genau den dunkeln Fleck, und was mir in einigen dunkeln Fällen, die ich aufmerksam untersuchte, auffallend schien, war, daß diese eiternde Linie den dunkeln Fleck nicht unmittelbar umgab; sondern schloß auch einen Theil der gesunden Hornhaut ein, in deren Centrum die Dunkelheit sich befand, welche allmählig über den eingeschlossenen Theil durch die Eiterung sich verbreitete. Diese Verdunkelung, obgleich eine häufige Ursache des Verlustes des Gesichtes, wenn sie auf einem Auge entsteht, zerstört selten das Gesicht auf beiden Augen in dem nämlichen

Individuum. In dem letzten Falle hat die Krankheit gewöhnlich ihre heftigste Form angenommen, daß heißt, die Geschwulst wurde von der häufigen Erscheinung der Paroxismen begleitet, und wenn kein Mittel, die Rückkehr derselben zu verhindern, sich wirksam zeigte, so war eine Zerplatzung der Hornhaut eine fast unvermeidliche Folge. Die Zeit, in welcher dieser Ausgang statt findet, ist selten bei zwei Kranken die nämliche. Einige erleiden die tägliche Wiederkehr dieser Paroxismen mehrere Wochen hindurch, andern verschafft der zweite oder dritte Anfall, indem er diesen Ausgang hervorbringt, eine temporäre Ruhe; denn selbst dieser traurige Ausgang endigt nicht die Krankheit.

Ich habe immer beobachtet, daß der Schmerz selten in beiden Augen zugleich gegenwärtig ist, und obgleich in wenigen Fällen die Anfälle von einem Auge auf das andere sprangen, so zerplatzte doch die Hornhaut nicht auf beiden Augen zugleich. In einigen Fällen, wo beide Augen auf diese Weise zerstört wurden, fand keine Wiederkehr des Schmerzes für einige Zeit nach der Zerplatzung der erstern statt, während bei andern der Schmerz fast augenblicklich auf das andere Auge sprang, und während derselbe Ausgang in diesem statt fand, wurde das erste nach seiner Vernarbung demselben Zufalle wiederum ausgesetzt, welchem in diesem zweiten Falle eben so viel Schmerz vorhergieng, als im ersten. An den deutlichen Empfindungen, die dieser Ausgang dem Kranken immer verursacht, wobei zugleich ein vermehrter Ausfluß einer heißen Flüssigkeit folgt, erkennen wir diesen Ausgang. Da aber dieser Ausgang gewöhnlich erfolgt, wenn die Krankheit ihre größte Heftigkeit

erreicht hat, und wenn die Geschwulst der äußern Theile so groß ist, daß sie die Untersuchung der dabei leidenden Theile hindert; so dauerte es lange, ehe ich die jenen Ausgang begleitenden Erscheinungen festsetzen konnte. Bei den vielen Veränderungen jedoch, welche diese Krankheit erleidet, war in mehreren Fällen die äußere Anschwellung nicht so groß, daß sie die Untersuchung des Auges zur Zeit des Zerplatzens der Hornhaut verhindert hätte, und ich hatte Gelegenheit, die Veränderungen, die dieser Ausgang hervorbringt, sehr genau wahrzunehmen.

In jedem Falle, wo die Zerplatzung der Hornhaut von dem Kranken deutlich wahrgenommen wurde, und beschrieben, als begleitet von einem Ausfluß einer heißen Flüssigkeit, und sich zugleich die Geschwulst der Augenlieder senkt; so wird man das Sehvermögen des erkrankten Auges zuverlässig zerstört, und die Hornhaut so verändert in ihrem Bau finden, daß sie vollkommen den Verlust des Gesichts erklärt; da die Analogie uns zu schließen verleiten könnte, daß die Veränderung in ihrem Bau durch die Heftigkeit der Krankheit vor der wirklichen Zerreißung hervorgebracht worden ist. Eine genauere Untersuchung hat mich jetzt belehrt, daß irgend eine sichtbare Veränderung auf der Hornhaut nach ihrer Zerreißung folgt. In dem ersten Falle, wo ich den Gang dieses Processes nachspüren konnte, untersuchte ich das Auge vor dem Eintritte des Paroxismus, der sich mit der Zerplatzung der rechten Hornhaut, in welcher zu der Zeit nicht die geringsten Veränderungen wahrgenommen werden konnten, bloß der Kranke konnte nicht mit seiner gewöhnlichen Deutlichkeit sehen, und die Iris zog sich

bei der Zulassung des Lichts nicht gehörig zusammen. Ich fand das Auge in derselben Beschaffenheit nach dem Eintritt des Paroxismus, welcher durch die Untersuchung nicht heftiger wurde. Er hielt zwei Stunden an, als der Kranke ein Nachgeben der Hornhaut fühlte, und heißes Wasser floß über die Wange. Einige Zeit nachher untersuchte ich wiederum das Auge, und wegen des normalen Ansehens desselben, war ich an der Genauigkeit der Empfindungen zu zweifeln geneigt, und glaubte, daß man ein zu großes Vertrauen bisher darauf gesetzt hatte. Der Kranke sah jetzt genauer als vorher. Zuletzt zog eine schmale Linie meine Aufmerksamkeit auf sich, welche queer über das untere Segment der Hornhaut lief, und die sich nicht vränderte, nachdem das Auge mit lauem Wasser ausgewaschen wurde. Da aber jeder Versuch, die Beschaffenheit dieser Linie zu erforschen, Schmerz verursachte; so wurde ihre Untersuchung bis zum nächsten Auge aufgeschoben, wo ich sie deutlicher in ihrer ganzen Ausdehnung fand, mit einer leichten Dunkelheit begleitet, die täglich zunahm, bis daß der größte Theil der Hornhaut nicht nur verdunkelt, sondern auch in einem irregulären Kegel hervorgetrieben war. Bei dieser Veränderung der Structur, gieng das Sehvermögen, welches einige Zeit nach dem Zerplatzen der Hornhaut deutlicher als früher war, gänzlich verloren. Es ereigneten sich nachher mehrere Fälle, welche ganz mit dem Obigen übereinstimmten, und die Wahrheit meiner Erzählung bestätigen, woraus erhellt, daß die wässerige Feuchtigkeit durch eine Trennung der Hornhaut eben so ausläuft, als wenn letztere mit einem Messer durchschnitten worden wäre.

Das Bestreben der Theile bei noch fortdauernder Krankheit sich zu vereinigen, verursacht die nachherige Mißstaltung. Würde die Krankheit mit der Zerplatzung der Hornhaut aufhören, so brächte dieses Ereigniß aller Wahrscheinlichkeit nach keinen anhaltenden Nachtheil fürs Gesicht. Da aber außer den Hindernissen, welche die noch dauernde Krankheit der gesunden Vereinigung in Weg legt, so fahren dieselben Ursachen, welche die erste Zerreißung bewirken, fort, eben so eine zweite und dritte Zerplatzung zu bewirken, wodurch die Ungestaltheit immer mehr vermehrt, und das Sehvermögen zerstört wird. In einigen Fällen waren Theile mit der kranken Hornhaut verwachsen; niemals aber fand ich eine Eiterbildung oder eine Ablagerung von Lympha in den Augenkammern. Die innern Theile des Auges scheinen immer vollkommen gesund, und geben keinen Grund zu vermuthen, daß die Hornhaut durch vorhergegangene Krankheiten zerrissen worden ist. *)

Es würde unnütz seyn, die Verunstaltungen der Hornhaut nach ihrer Zerreißung aufzuzählen; sie stellt zusammenhängende und irreguläre Geschwülste dar. Der Augapfel erleidet selten eine Verkleinerung, und in wenigen Fällen beobachtete man die ganze Fläche der Hornhaut hervorgetrieben, so wie dieß in Egypten häufig der Fall ist. In einem Falle war die Hornhaut von

*) Die folgende Beobachtung des Senertus bestätigt die Allgemeinheit des Factums. Lib. II. cap. XXI.

Causa videlicet rupturae corneae est vel externa praecedens, scilicet ulcus, aut magnus humorum affluxus, a quo oculus ita distenditur, ut medius crepet et humores effundantur; cujus rei historiam adnotavit Ambrosius Paraeus. Lib. VI, Cap. XIII.

einem schmalen Eiterungspunkt durchbohrt, welcher auf der äußern Oberfläche anfieng, und eine runde Oeffnung in ihrem Mittelpunkte hervorbrachte, die jedoch ohne bleibende Beschwerde wieder ersetzt wurde. Nichts ist bei dieser Krankheit ungewisser, als der Zeitpunkt, wo entweder der Schmerz oder die äußern Symptome aufhören, letztere dauern länger als ersterer. Bei einigen vermindern sich Geschwulst, Vascularität und Granulation, nachdem sie eine beträchtlich lange Zeit stehen geblieben waren, plötzlich, bei andern schreitet dieser Prozeß langsam und stufenweise; aber fast in jedem Falle geht er denselben Weg zurück, den er vom Beginnen der Krankheit durchlaufen hat. Die Granulation an den Augenliedern verschwindet zuerst, dann senkt sich allmählich die Geschwulst der Bindehaut, und zwar der Theil, welcher der Hornhaut am nächsten liegt, zuerst, und stellt einen weißen Ring dar, der dem ähnlich ist, welcher beim Anfange der Krankheit beobachtet wurde. Dieser nimmt allmählig zu, bis die Geschwulst auf die Verdoppelungen der Conjunctiva am innern Winkel und in den Vertiefungen der untern Augenlieder begrenzt ist. Die Augenlieder haben ein schlaffes Ansehen, Materie bildet sich auf ihrer innern Oberfläche, und in diesem Zustande bleiben sie eine Reihe von Monaten hindurch, wonach die Augen einem Menschen, der mit der Krankheit unbekannt ist, vollkommen gesund erscheinen; untersucht man aber das untere Augenlied genau, so findet man oft außer der Vascularität seiner innern Oberfläche einen geringen Grad von Eiterung an dem untern Theile, wo auch eine Anhäufung von Eiter statt findet. In diesem Zustande der Krankheit ist jede

Reizung des Auges oder des Systems einen Rückfall zu verursachen im Stande, welcher eben so heftig als die ursprüngliche Krankheit ist, und das Ende der Krankheit sehr ungewiß für den Kranken macht, da man wenig Grund zu zweifeln hat, daß der Kranke auch beim Rückfalle, andern die Krankheit mitzutheilen fähig ist. In einigen Fällen blieb Verminderung des Gesichts, in andern eine Unbeweglichkeit des Auges nach dem Aufhören aller heftigen Symptome zurück.

Die Schnelligkeit, mit welcher die Verdunklungen verschwinden, sobald nur der Anfang dazu statt gefunden hat, ist nicht nur für die Geschichte der Krankheit interessant; sondern auch ein wichtiges leitendes Moment bei unserer Praxis, und so geschah es oft, daß die Kranken einen geringen Grad des Gesichts wieder erlangten, wo man alle Hoffnungen dazu gänzlich aufgegeben hätte.

Ein Fall, nicht weniger für diese Eigenthümlichkeit der Krankheit charakteristisch, als durch seine allgemeine Wichtigkeit interessant, ereignete sich bei einem Soldaten während er von dieser Ophthalmie genaß. Eine Brustaffection, welcher er lange unterworfen war, nahm plötzlich die Form der Lungenschwindsucht an, die sehr schnell ihrem letzten Stadium zueilte. Fünf Tage vor seinem Tode verschlimmerte sich dies hectische Fieber und die übrigen Symptome, und sein Tod wurde stündlich erwartet; zu derselben Zeit verschwanden zum Erstaunen aller ihn umgebenden die Verdunklungen, welche den Durchgang der Lichtstrahlen auf beiden Augen lange hinderten, mit einer auffallenden Schnelligkeit, und eine kurze Zeit vor seinem Tode wurde sein Gesicht so deut-

lich als je. *) Bei der Untersuchung der Augen des Kranken nach dem Tode fand man einige Ueberbleibsel von dunkeln Stellen auf der innern Oberfläche der Hornhaut. Dieser Theil war etwas zusammengeschrumpft, und die Iris war theilweise mit der Hornhaut auf beiden Augen verwachsen, welches man während des Lebens nicht bemerken konnte.

Die Stärke des 2ten Bataillons des 52sten Regiments, von welchem die Beschreibung der Krankheit genommen ist, war etwas über siebenhundert Mann. 636 Fälle der Ophthalmie, die Rückfälle mitgerechnet, wurden im Lazareth vom August 1805, wo diese Krankheit zu herrschen anfieng, bis August 1806 behandelt, von denen funfzig mit dem Verlust beider Augen, und vierzig mit dem Verluste eines Auges entlassen wurden.

Die Verschiedenheit der Temperamente schien keinen Einfluß auf die Heftigkeit der Krankheit zu haben. Bei scrophulösen Individuen erfolgte die Heilung äußerst langsam, es folgte Eiterung an den Augenliedrändern, die, wie es bei jenen Subjecten gewöhnlich der Fall ist, schwer zu bekämpfen war. Bei plethorischen und robusten Constitutionen waren die Symptome heftiger; aber sie wichen desto sicherer der Anwendung des Aderlasses. Beim weiblichen Geschlechte war die Krankheit gewöhnlich gelinder als beim männlichen, und bei Kindern war sie nach Verhältniß ihres Alters heftig;

*) Die Schnelligkeit, mit welcher dieß statt fand, hat vielleicht einige Aehnlichkeit mit den Veränderungen, die man im Verlauf dieser Krankheit bei Theilen beobachtete, deren Bau dem der Hornhaut sehr nahe kommt, als die Nägel und Zähne, und beweißt die Thätigkeit, die im ganzen absorbirenden System vorherrscht.

je näher das Alter der Pubertät bei beiden Geschlechtern war, desto heftiger war die Krankheit, und desto traus riger waren ihre Ausgänge.

Von der Unvollkommenheit der Beschreibung der Symptome kann niemand mehr als der Autor selbst überzeugt seyn. Viele Schwierigkeiten hätten bei einer weniger genauen Erzählung vermieden werden können; da aber jede Thatsache in ihrem Verhältniß zu den übrigen gleich wichtig ist, so würde es unrecht seyn, bloß diejenigen Thatsachen auszuheben, welche die Aufmerksamkeit des Beobachters durch ihre Eigenthümlichkeit oder individuelle Wichtigkeit auf sich ziehen. Ich verschwieg deshalb keinen Umstand, der im mindesten die Entwickelung der Krankheit deutlich machen konnte, besonders da bei der Behandlungsart, die nun aller Wahrscheinlichkeit nach in jeder künftigen Erscheinung der Krankheit angewendet werden wird, der ungestörte Verlauf ihrer Symptome vielleicht nicht wieder in diesem Grade beobachtet werden wird. Die Schwierigkeit einer Beschreibung bei einer solchen Anzahl von Fällen und unter so ungünstigen Umständen, unter welchen ich diese Abhandlung für den Druck ausgearbeitet habe, muß das Fehlerhafte in der Anordnung, welche das Minutiöse der Beschreibung verbürgt, entschuldigen.

Bemerkungen über die Natur der Krankheit.

Obgleich man keine Krankheit in den neuen Systemen der Nosologie findet, die der eben beschriebenen gliche; so ist doch ihre Aehnlichkeit mit der Ophthalmia vera, humida und Lippitudo der Alten zu auffallend,

um einen Augenblick übersehen zu werden. In ihrer äußern Form ähnelt sie sehr der Krankheit, die Ware mit vieler Genauigkeit als eine den Kindern eigenthümliche beschrieben hat. Aus ihrer Aehnlichkeit mit dieser Krankheit ersehen wir die Neigung der Theile, diese Form anzunehmen, indem man die Eigenthümlichkeiten der gegenwärtigen Krankheit der specifischen Natur ihrer Ursache zuschreiben kann. Ihre allgemeine Form ist derjenigen, welche eine gewöhnliche Krankheit einer andern secernirenden Membran charakterisirt, sehr ähnlich.

Die gonorrhoische Augenentzündung, so wie sie von den Schriftstellern beschrieben wird, hat nicht nur im Allgemeinen eine Aehnlichkeit mit dieser, sondern man beobachtet auch zuweilen bei der erstern eine periodische Rückkehr des Schmerzes. Die Analogie beider Krankheiten kann hergeleitet, und ihre krankhafte Thätigkeit erklärt werden aus den allgemeinen Charakteren der Gonorrhoe, wenn sie in der Harnröhre ihren Sitz hat. Beide werden durch eine specifische Materie, die bei ihnen fast gleiche Erscheinungen hervorbringt, erregt. Bei keiner von beiden sind wir im Stande den Verlauf derselben abzukürzen, obgleich wir ihre Heftigkeit mäßigen können: denn es ist jetzt eine allgemein angenommene Thatsache, daß eine wirklich heftige Gonorrhoe nicht ohne großen Nachtheil entfernt werden kann. Eben so wenig vermögen wir eine bestimmt angefangene puru-lente Augenentzündung gänzlich zu unterdrücken, obgleich man durch allgemeine Mittel ihrer künftigen Heftigkeit vorbeugen kann. Die Erkenntniß dieser Thatsache kann zur Verhinderung der Anwendung heftiger örtlicher Mittel nützlich seyn, wenn nicht auch schon die Erfah-

rung ihre schädliche Wirkung bewiesen hätte. Zu welcher Zeit nach der Anbringung der Materie die Krankheit entstehe, ist bis jetzt ungewiß. In einigen Fällen muß sie sehr früh entstanden seyn, und ich bin geneigt zu glauben, daß dieß immer der Fall ist. Sowohl Peach als Dr. Walker haben die Materie durch Unvorsichtigkeit an ihre Augen gebraucht, durch sorgfältiges Auswaschen der Augen aber wurde sie verhindert, die Krankheit hervorzubringen. Der letztere versicherte mich, einen stechenden Schmerz einige Zeit hernach empfunden zu haben. Auf die vermehrte Thätigkeit der äußern Oberfläche der Conjunctiva, welche zur Bildung von Eiter Veranlassung giebt, folgt eine seröse Ergießung. Es ist nothwendig diese vom Oedem aus Schwäche zu unterscheiden. Jene scheint nicht weniger die natürliche Wirkung der Krankheit auf der Oberfläche des untern Theils der Conjunctiva zu seyn, als der eitrige Ausfluß eine Folge der nämlichen Thätigkeit auf dem obern Theil derselben ist. Ergreift die Krankheit die tiefer liegenden Theile, so entspricht die Wirkung dem Bau des Theils. Bei der Beschreibung der Krankheit wurde bemerkt, daß in keinem Falle die Bildung des Eiters je statt fand, ohne gleichzeitige Vermehrung der wässerigen Feuchtigkeit.

Diese Wirkung der Krankheit und die große Menge Blutes, die man lassen konnte, sprechen so deutlich für die Entzündung einer Membrane, daß sie jede andere inflammatorische Affection des Systems entbehrlich macht. Andere Symptome einer andern Affection des Organs, als Verminderung des Sehevermögens, Erweiterung der Pupille u. s. w., scheinen eher eine Folge der übermäßi-

gen Ausdehnung, als der wirklichen Krankheit zu seyn. Hiervon würde ich jedoch den Schmerz ausnehmen, welcher wegen der Zeit seines Erscheinens und anderer eben erwähnter Eigenthümlichkeiten nicht weniger die Wirkung einer Vermehrung derjenigen Thätigkeit, durch welche die Augenkammern ausgedehnt werden, als dieser Ausdehnung selbst, zu seyn scheint. Die Erscheinung des heftigen Schmerzes im Gesicht und am Kopf vor der Anschwellung dieser Theile, und selbst wenn letzte nicht statt fand, bestätigt diese Meinung. Dieses Symptom, welches in vieler Hinsicht so merkwürdig ist, wird bei allen alten Schriftstellern erwähnt, und scheint auf die Behandlung als eine besondere Affection Einfluß gehabt zu haben *). Die folgende Stelle zeigt, daß er auch eine contagiöse Augenentzündung begleitete, welche in Breslau herrschte.

„Gravem epidemicam ophthalmiam describunt medici Vratislavienses cum vehementi capitis dolore, et coecitatis secuturae periculo junctam, adversus quam nil erat utilius, quam profluvium alvi, sive sponte naturae motum, sive pharmacis excitatum **).

Die intermittirende Form dieses Symptoms, obgleich sie nicht ausdrücklich von irgend einem Schriftsteller, welche ich nachgelesen habe, erwähnt wird, ist an dem Nachdruck zu erkennen, womit die Schriftsteller über die Heftigkeit der Exacerbation sprechen, ein Ausdruck, den ich anfangs annahm, bis die Umstände, welche ich erwähnte, mich auf die Unschicklichkeit des Wortes lei-

*) Vide annot. caus. in Avicenna.

**) Rhan dissertat. Ludwig script. nosolog. select. tom. IV.

tete, welches nur auf eine mehr oder weniger continuirende Form angewendet werden kann. Die häufige Metastase des Schmerzes ist, wie dieselbe Erscheinung bei andern Krankheiten, vollkommen unbegreiflich. Da der Schmerz nur ein Attribut einer besondern Thätigkeit ist, so scheint dieselbe Thätigkeit, welche ihn im Auge veranlaßt, in solchen Fällen auch in andern Theilen hervorzubringen, wie dies durch die ihr folgende umschriebene Geschwulst bewiesen wird. Die Abwesenheit der Lichtscheue, welche diese Krankheit so verschieden von der gewöhnlichen Ophthalmie macht, ist eine nicht ungewöhnliche Erscheinung bei andern Affectionen des Auges, die unter der Klasse der Entzündungen gehören *), und einige haben sie der Heftigkeit dieser Action zugeschrieben, obgleich ich in diesem Falle sie mehr der Vermehrung der in dem Augapfel enthaltenen Flüssigkeiten zuzuschreiben geneigt bin. Die Syndrane der innern Symptome hat eine größere Aehnlichkeit mit den Symptomen der Ophthalmia tenebricosa, oder mit der Hydrophthalmie der Griechen, wie Sauvage sie beschreibt, als mit irgend einer andern Species, die mir vorgekommen ist. Um sowohl die Action zu mindern, die zum Entstehen der Effusion Veranlassung giebt, als auch ihre unglücklichen Folgen zu verhüten, könnte ein reichlicher Gebrauch der Digitalis wahrscheinlich von Nutzen seyn **). Wegen der intermittirenden Form des Schmerzes möchte vielleicht einiger Nutzen von der Anwendung des Arseniks zu hoffen seyn. Andere Mittel,

*) Sauvage nosologia methodica.

**) Die gute Wirkung dieses Mittels in einigen Fällen von Hydrocephalus scheint es auch als ein schickliches Mittel auszuzeichnen.

die, um den Paroxismus eines intermittirenden Fiebers zu unterdrücken, angewendet werden, waren auch einigermaaßen in dieser Krankheit nützlich; und in den Fällen, wo entweder die Augen gänzlich verlohren gehen, oder wo wegen vorhandener Schwäche des Kranken die Aderlässe nicht in dem erforderlichen Maaße angewendet werden können, möchte vielleicht eine solche Behandlungsart von Nutzen seyn. In einem Falle, wo die Krankheit schon ein Staphylom hervorgebracht hatte, wurde die Hornhaut in der Absicht durchbohrt, um den Schmerz durch eine Entleerung der wässerigen Feuchtigkeit zu mindern, aber ohne Erfolg. In einem andern Falle, wo der Schmerz im Kopfe saß, und man sich noch nicht sehr den Aderlässen traute, erleichterte ich den Schmerz vollkommen und augenblicklich durch das Anlegen von einem Paare Turnikets, durch welche die Circulation in einer obern und untern Extremität auf entgegengesetzten Seiten unterbrochen wurde.

Diese Bemerkungen gründen sich mehr auf Speculation als auf Erfahrung, und sind daher von denen getrennt worden, welche aus letzter Quelle allein geschöpft waren. Bei der Befolgung einer neuen Curmethode, müssen wir immer die wichtige Function des Organs, und die Schnelligkeit, mit welcher es zerstört werden kann, ins Auge fassen, damit unsere Maaßregeln gegen die Krankheit nicht ohne Erfolg sind.

Die Abwesenheit des Gefäßfiebers ist ein Umstand, den ich mit desto größerer Genauigkeit festsetze, weil er sehr auffallend ist, und das Zeugniß anderer Autoren ihm widersprechen. In denjenigen Fällen, wo der Puls irgend eine der oben erwähnten Veränderungen erlitt,

so waren diese, wenn man sie als Zeichen eines gestörten Zustandes des ganzen Adersystems betrachten will, eine Folge und nicht die Ursache der örtlichen Affection; weil sie immer bei Verschlimmerungen der Krankheit des Auges erfolgten. Die Wirkung eines heftigen Schmerzes auf den Puls ist niemals ganz genau beschrieben worden. Da die Veränderungen des Pulses in dieser Krankheit nicht denen gleichen, welche wir nach den festgesetzten Prinzipien der Medicin von einer örtlichen Affection erwarten; so scheint die Heftigkeit dieses Symptoms die alleinige Erklärung zu geben. Man kann mit Recht annehmen, daß der Einfluß des Schmerzes auf das System um so stärker seyn wird, je mehr Schwäche vorhanden ist, und hieraus läßt sich die häufigere Veränderung des Pulses nach der Einführung der streng antiphlogistischen Methode erklären. Ein Fall jedoch, der zu merkwürdig ist, um übergangen zu werden, widerspricht dieser Behauptung. Bei einem Patienten, der die ganze Heftigkeit der Krankheit erfuhr, und welcher seine Genesung dem entschlossenen Gebrauch der Lancette verdankte, gab der Puls, der im heftigsten Stadium der Krankheit weich und über hundert und vierzig schlug, eine Woche hindurch nach dem Aufhören der Krankheit hundert und zwanzig Schläge, während er der besten Gesundheit (die in der That nicht unterbrochen wurde) dem Anscheine und seinen Gefühlen nach, genoß.

Ich schließe diese flüchtigen Bemerkungen mit der folgenden Stelle aus dem Celsus, der nicht nur eine genaue Beschreibung der Krankheit giebt; sondern auch die Häufigkeit ihres Erscheinens zu seiner Zeit beweist.

„Pejus etiamnum est“ (genus videlicet lippitudinis) „ubi pituita, pallida aut livida est, lacryma calida aut multa profluit, caput calet, a temporibus ad oculos dolor pervenit, nocturna vigilia urget, si quidem sub his oculus plerumqne rumpitur, votumque est, ut tantum exulceretur. Intus ruptum oculum febricula juvat. Si foras jam ruptus procedit, sine auxilio est. Si de nigro aliquid albidum factum est, diu manet. At, si asperum et crassum est, etiam post curationem vestigium aliquid relinquit.“ Lib. 6. Cap. 6.

Behandlung.

Betrachten wir die verschiedenartigsten Mittel, deren wir uns bei der Behandlung der Augenentzündung, und besonders bei der eben abgehandelten, bedienen, so finden wir die Curmethoden der alten Aerzte bei ihrer geringen Kenntniß der Krankheit gerechtfertigt. Derselbe Widerspruch in den Rezepten und Curmethoden der ältesten Autoren ist genau vom Celsus angemerkt, wo er die Behandlungsarten des Hippocrates commentirt. — „Curari vero oculos sanguinis detractione, medicamentis, balneo, fotu, vino, vetustissimus author Hippocrates memoriae prodidit. Sed eorum tempora et causas parum explicuit: in quibus medicina summa est“, sind die Worte dieses geistreichen Schriftstellers, und er giebt hierdurch den richtigen Grund jenes scheinbaren Widerspruchs in der von ihm angeführten Behandlungsart an. Die folgende Aufzählung der Mittel, die nach und nach angewendet wurden,

um die Heftigkeit der Krankheit zu bekämpfen, wird zeigen, wie solche entgegengesetzte Mittel mit Recht haben empfohlen werden können; und da die Erfahrung, die wir in der jetzigen Epidemie gemacht haben, uns auf eine Behandlungsart leitete, die in jedem einzelnen Fall hülfreich war; so kann eine solche Erzählung nicht ohne alles Interesse seyn.

Die ersten Fälle wurden mit solchen Mitteln behandelt, die man bei einer gewöhnlichen Augenentzündung von leichtem Grade gemeinhin anwendet. Bei der Erscheinung des Schmerzes im Vorderkopfe (welcher in der frühern Periode der Krankheit häufiger erschien, als in den letztern Fällen) nahm man zum Blutlassen seine Zuflucht, obgleich man es für ein zweifelhaftes Mittel hielt. In einigen Fällen fand man, daß es das Symptom erleichterte, es schien aber wenig Einfluß auf die Hemmung seiner Rückkehr zu haben. Beim Gebrauch eines Mittels, dessen Eigenthümlichkeit wir nicht genau kennen (vorzüglich eins, das die neuere Medicin mit so vieler Vorsicht anwendet, das Aderlaß) ist ein entschiedener Nutzen, um zu dessen Wiederholung anzutreiben, erforderlich; wenn es nicht durch solche Veränderungen des Pulses oder Systems indicirt wird, worauf wir die Regeln seiner Anwendung stützen. Daher vernachlässigte man dieses Mittel, und setzte vorzüglich Vertrauen auf örtliche Mittel. Die Anwendung der Kälte wurde bis zum äußersten Grade getrieben, entweder vermittelst des Schnees, oder durch Auflösung von Neutralsalzen, die entweder mit Compressen, oder in der Form eines Breies angewendet wurden. Ein Brei von geschabten Erdtoffeln wurde lange Zeit allen andern Mitteln vorgezogen.

Wässerige und weinige Auflösungen von Opium wurden reichlich sowohl im Anfange als auch im vorgerückten Stadium der Krankheit angewendet. Im ersten Fall hemmten sie die Fortschritte der Krankheit gar nicht, und obgleich sie im letztern zuweilen Erleichterung verschafften, so war diese doch so kurz, daß sie wenig Muth zur Wiederholung machte. Warme Umschläge wurden in vielen Fällen versucht; aber in wenigen nur verschafften sie mehr Erleichterung, als irgend ein andres Mittel, und wo sie den Schmerz linderten, zogen sie gleichmäßig die Krankheit in die Länge, und vermehrten die Heftigkeit der äußern Symptome. Der Nutzen, welchen sowohl die Anwendung der Kälte, als auch der Wärme brachte, ist nicht weniger beim ersten Anblick auffallend, als mit den allgemeinen Ansichten von der Krankheit vereinbar. Die außerordentliche Leichtigkeit, mit welcher in dieser Krankheit die Theile zur Ausdehnung geneigt sind, ohne den Grad abnormer Empfindlichkeit zu besitzen, die durch Fomentationen erleichtert werden muß, scheint mehr auf die Mittel hinzuweisen, die unmittelbar die krankhafte Thätigkeit mindern. Die Anwendung der Kälte wurde aus diesen Ursachen während des ganzen Verlaufs der Krankheit fortgesetzt, und die Wärme bei Seite gesetzt, weil sie die äußere Geschwulst zu vermehren schien; und obgleich sie zuweilen die Heftigkeit des Schmerzes mindert, so stand doch dieser Umstand nicht mit der verlängerten Dauer der Krankheit im Verhältniß.

Es ist ein sehr beachtungswerther Umstand in dieser Krankheit, daß, so heftig der Schmerz auch seyn mag, wir doch unsere Aufmerksamkeit mehr auf die Ursache,

die ihn hervorbringt, richten müssen, die, wenn sie nicht gehoben wird, nach dem Aufhören des Schmerzes das Zerplätzen der Hornhaut bewirkt. Obgleich man allen Glauben dem Zeugnisse der Schriftsteller zollen kann, welche die Anwendung der warmen Umschläge der Erleichterung wegen, die sie verschaffen, empfehlen; so haben doch ihre eigenen Erfahrungen die Unwirksamkeit derselben in Verhütung dieses unglücklichen Ausgangs der Krankheit bewiesen, den zu verhindern der einzige Gegenstand unserer Bemühungen seyn muß. Wegen des geringen Nutzens der örtlichen Mittel nahm man zu verschiedenen Mitteln, die den ganzen Organismus afficiren, seine Zuflucht, mehr versuchsweise, als durch die Beschaffenheit der Functionen geleitet. In einigen Fällen gab man salzsaures Quecksilber bis zum Speichelfluß; aber seine Wirkungen waren zu ungünstig, als daß man ihn länger anwenden konnte *). In andern Fällen versuchte man den Organismus unter der beständigen Einwirkung des Opiums zu erhalten, das eben so wenig Nutzen verschaffte. Man gab das Opium in kleinen Dosen alle drei Stunden, der Schmerz mochte da seyn oder nicht. Durch den ganzen Verlauf der Krankheit war dieses kräftige Mittel von geringem Nutzen sowohl gegen die Heftigkeit der Krankheit, als auch, um dem Kranken eine vorübergehende Erleichterung zu verschaffen. In den Fällen, wo bei der Abwesenheit des

*) Die Unwirksamkeit dieses Mittels, welches, wie ich glaube, nach den Erfahrungen des Dr. Ware, in Fällen einer intermittirenden Augenentzündung angewendet wurde, zeigt die Verschiedenheiten beider Krankheiten, und wie Recht er habe, vor der eiligen Anwendung dieses Mittels zu warnen.

Schmerzes Schlaflosigkeit blieb, verlangte es der Kranke sehr, obgleich es selten die gehoffte Wirkung hervorbrachte, und in keinem Falle, wo die Heftigkeit des Schmerzes zur schnellen Erleichterung aufforderte, war auch die größte Dosis von bedeutendem Nutzen. Es gab eine Zeit, wo man allen Kranken im Lazarethe China gab. Um diese Zeit ließ die Heftigkeit etwas nach; allein die Krankheit fiel bald in ihre frühere Heftigkeit zurück. Dieses wurde jedoch mit einiger Wahrscheinlichkeit der Vergrößerung der Portionen zugeschrieben, die von der viertel bis zur halben, und bei einigen bis zur ganzen vermehrt wurden *), welches immer die Krankheit zu verschlimmern schien.

Bei diesen allgemeinen Mitteln wurden die örtlichen nicht vernachlässigt, aber es wurde mit ihnen sehr oft gewechselt, je nachdem man der Erfahrung zufolge von dem einen oder dem andern etwas zu hoffen glaubte. Diese wurden entweder in das Auge getröpfelt, oder als Bademittel angewendet, oder in Salbenform. Von der erstern wurden Auflösungen von schwefelsaurem Zink in verschiedenen Verhältnissen, die aqua camphorata, die aqua sapharina **), die aq. saturnina, verdünnte Salpetersäure, gesättigte Auflösungen von Alaun, Auflösungen von Sublimat, der ophthalmische Raam ***) am längsten angewendet. Die Bademittel bestanden aus Mischungen von Essig und Wasser, die lotio ophthalmica, Auflösungen von Opium u. s. w. Das Unguentum citrinum und eine Augensalbe aus verschiedenen

*) Siehe die Diättafel im Anhange.

**) Siehe den Anhang No. 2.

***) Ebendaselbst.

Verhältnissen des rothen Präcipitats wurden ohne besondern Nutzen angewendet; nur in den Fällen, wo der Ausfluß nicht groß war, verschafften sie einigen Nutzen, indem sie das Zusammenkleben der Augenlieder hinderten, das niemals übersehen werden sollte. Beim Gebrauche dieser örtlichen Mittel wurden noch Gegenreize vermittelst Blasenpflaster durch den ganzen Verlauf der Krankheit angewendet. Diese schienen einen beträchtlichen Einfluß auf die Verminderung der Heftigkeit des Schmerzes zu haben, wenn ihre reizende Wirkung statt fand; dieses ereignete sich oft nicht eher, als nach Beendigung des Paroxismus. In den Fällen, wo sie während der beginnenden Geschwulst der Augenlieder gelegt wurden, schien sich eher dieses Symptom zu verschlimmern. Im Allgemeinen aber verminderten sie die Heftigkeit der äußern Geschwulst. Man legte die Blasenpflaster hinter die Ohren, auf die Schläfen, auf die Stirn und auf die Wange, dem Auge so nahe als möglich; auf der letzten Stelle schienen sie den meisten Nutzen zu schaffen. Wenig Nutzen brachte ihre Offenerhaltung durch reizende Salben. Auch mit Haarseilen wurden Versuche gemacht, aber des geringen Reizes wegen, den sie bewirkten, entsprang wenig Nutzen von der Operation selbst, und noch weniger von dem Ausflusse, den sie erregten. Beim ersten Anfalle und bei einer Verschlimmerung wurden Blutigel mit geringem oder gar keinem Nutzen versucht. Scarificationen wurden mit der größten Sorgfalt gemacht, in dem frühsten Stadium der Krankheit auf der Adnate des Auges und der Augenlieder. In einigen Fällen durchschnitt man blos die Gefäßchen, in andern wurden sie ausgeschnitten, und ich

bedauere, sagen zu müssen, daß sie dieselbe Wirkung wie in Egypten hervorbrachten. Entfernt dieses Mittel nicht die ganze Krankheit, so kann man mit Recht annehmen, daß sie sie verschlimmert: denn so lange die Disposition zu der Krankheit zurückbleibt, giebt jede Scarification zur Bildung neuer Gefäße Gelegenheit, indem dadurch ein neuer Reiz zu der schon vorhandenen Entzündung hinzugefügt wird.

Was noch mehr für die Erfahrung spricht, daß die Krankheit durch diese Ursache verschlimmert wird, und die Unschicklichkeit jenes Verfahrens außer allen Zweifel setzt, sind die heftigen Rückfälle, die dieselbe Operation veranlaßte, wo man sie vor dem völligen Erlöschen der Anlage zu dieser Krankheit bei Verdunkelungen der Hornhaut anwandte. Selbst das Scarificiren der Augenlieder oder die Conjective des Augapfels bei entstandener Geschwulst, um die Effusion auszuleeren, hatte keine günstige Wirkung, wenn es gleich keinen Nachtheil hervorbrachte. Ein Mittel, welches ich zunächst zu erwähnen habe, und welches seiner allgemeinen Wichtigkeit wegen zuerst hätte betrachtet werden sollen, hat sich eben so wenig als zuverlässig bewiesen. Alle Schriftsteller, sowohl ältere, als neuere, die ich nachgelesen habe, haben Purgantia in dieser Krankheit empfohlen, als Mittel, die alle andere überträfen. In warmen Climaten sind sie ein kräftiges Surrogat des Aderlasses. Seit der Erscheinung dieser Krankheit in England sind sie ohne Erfolg angewandt worden. In der jetzigen Epidemie nahm man früh seine Zuflucht zu ihnen, man gab Calomel allein und in Verbindung mit andern, Jalappe, Gamboge, Colocynthen u. s. w. Eine große Gabe von

ihnen war im Allgemeinen nothwendig, um die gewöhnliche Wirkung hervorzubringen. Sie brachten aber so wenig Nutzen, daß man, ungeachtet des Mangels an wirksamere Mittel, nicht auf sie beharrte. In vielen Fällen wurden Brechmittel beim Anfalle des Schmerzes mit großem Nutzen gegeben, und niemals verschlimmerten sie das Symptom. Wenn der Schmerz geneigt war, sich nach dem Kopfe zu versetzen, und in den Fällen, wo das Blutlassen weniger zuträglich war, leisteten sie oft großen Nutzen. Bei dieser Curmethode nahm die Krankheit bald eine heftigere, bald eine gelindere Form an; man konnte aber daraus keinen Schluß auf eine zweckmäßige Behandlungsweise ziehen. Am Anfange des Monats Mai war die Krankheit ungemein gelinde, und man glaubte, daß diese günstige Veränderung anhalten werde. Am 9ten desselben Monats marschirte das Bataillon von Hythe, wo es neun Monate an dieser Krankheit gelitten hatte, nach Riding Street, eine Entfernung von zwanzig (englischen) Meilen. Das Bataillon beendigte den Marsch in einem Tage, welches, obgleich es sehr warm war, nichts zur Verschlimmerung der Krankheit beizutragen schien. Am drittten Tage nach ihrer Ankunft kamen einige neue Kranke hinzu *), und die, welche schon im Lazarethe waren, verschlimmerten sich fast augenblicklich. Die Krankheit nahm täglich an Heftigkeit zu. Das Hospital konnte ein und siebzig Kranke mit ihren Aufwärtern, ohne überladen zu seyn, fassen, und es wurde in kurzer Zeit blos mit Augenkranken

*) Die Zunahme der Krankheit kann den Kasernen-Zimmern zugeschrieben werden; indem diese eine zu große Anzahl Soldaten aufnehmen mußten.

überfüllt, ohne die, deren Zustand die Aufnahme im Lazarethe nicht erforderte. Bis jetzt schien noch keine Curmethode einen entschiedenen Nutzen zu bewirken, und bei dieser vermehrten Heftigkeit der Krankheit wurde das Geschäft der Aerzte sehr schwierig.

So standen die Dinge, als der General-Inspector der Militär-Lazarethe, Knight, kam, um sich mit der Natur der Krankheit genau bekannt zu machen, und solche Maaßregeln anzuordnen, die ihm zur Bekämpfung der Epidemie nöthig schienen. Diese waren nicht weniger an und für sich entscheidend, als auch von glücklichem Erfolge. Ich wurde als Lazarethgehülfe dem Medizinal-Staabe des Regiments zugetheilt, wodurch ich Gelegenheit hatte, den ungestörten Verlauf der Krankheit zu beobachten, und bezeugen kann, daß ihre Heftigkeit durch eine Behandlungsart bekämpft wurde, die denjenigen, welche die Krankheit vom Anfange an behandelt hatten, so wie mir selbst, ganz neu war. Die bloße Erzählung der Thatsachen ist das höchste Lob, das dem Scharfsinne, welcher sich bei dieser Gelegenheit zeigte, gezollt werden kann, und ich werde mich bemühen, sie mit derjenigen Genauigkeit zu erzählen, die ihre Wichtigkeit erfordert.

Die erste Einrichtung, die er traf, war, in das Lazareth nur Augenkranke aufzunehmen, und sorgfältig die gesunde Mannschaft des Bataillons untersuchen zu lassen, damit die Krankheit in ihrem ersten Entstehen entdeckt werde. Besondere Kasernen-Zimmer wurden zur Aufnahme der Kranken eingerichtet, bei denen die Krankheit keinen solchen Grad erreicht hatte, der ihre Aufnahme im Lazarethe erforderte, und für solche, die

nach dem Aufhören der Heftigkeit der Krankheit entlassen wurden. Das Ganze wurde in vier Abtheilungen getheilt, die erste, dritte und vierte enthielten die leichtern Fälle, und diese wurden in verschiedene Zimmer nach dem Grade der Heftigkeit gebracht, die zweite nahm die schlimmsten Fälle auf, diese war das Lazareth selbst. Als nachher die gesunde Mannschaft nach Maidstone aufbrach, wurde mehr Raum für die zurückgelassenen Kranken gewonnen, und es wurden nun mehrere Unterabtheilungen gemacht. Es würde vielleicht zur genauen Behandlung beigetragen haben, wenn die Eintheilung nicht blos dem Grade nach, sondern auch nach dem Stadium der Krankheit gemacht worden wäre.

Die Bösartigkeit der Krankheit und die Unwirksamkeit der oben genannten Behandlungsart erforderten die kräftigsten Maaßregeln, und viele ärztliche Kenntnisse, um sie zu leiten. Ungeachtet des ungestörten Zustandes des Gefäßsystems, und scheinbar im Widerspruche mit der gemachten Erfahrung, führte Knight das strengste antiphlogistische Regimen ein, mit regelmäßiger Anwendung von Purganzen, vor allem aber den Gebrauch der Lancette, mit einer bisher ungewohnten Dreistigkeit. Der entschiedene Nutzen, der aus dem Aderlasse entsprang, wenn es bis zu dem nothwendigen Grade gebracht wurde, zeigt den Grund seiner frühern Unwirksamkeit hinlänglich. Ich muß gestehen, daß, nachdem ich über diese Krankheit nachgedacht hatte, ich anfangs nur mit Schwierigkeit meine Grundsätze mit dieser Curmethode vereinigen konnte. Der Erfolg setzte aber die Richtigkeit derselben außer allen Zweifel. Ich sah jetzt das Blutlassen so reichlich angewendet, als ich es kaum

für möglich hielt, und in jedem Falle hat seine Wirksamkeit mit der Menge des weggelassenen Bluts übereingestimmt. Anfangs machte man von den starken Entleerungen des Bluts nur in den Fällen Gebrauch, wo die Heftigkeit der Krankheit die Hornhaut zu zerreißen drohte. Hier machte man sie beim Anfalle des Schmerzes, den sie zuweilen minderten, ohne seine Rückkehr zu verhüten. Bei Vielen verschafften sie gar keine bemerkbare Erleichterung. Unter solchen Umständen wurde das Aderlassen zum achten oder neuntenmale wiederholt ohne einen entschiedenen Nutzen, der nur auf eine noch dreistere Anwendung erfolgte. Ich bin geneigt zu glauben, die Erleichterung, die dem Aderlassen zugeschrieben wurde, war, damals, als sie geschah, die Wirkung der gewöhnlichen Endigung des Paroxismus; und wenn ich auch zugebe, daß das Aderlassen diese vorübergehende Erleichterung bewirkte, so ersetzte der Vortheil nicht den Verlust, durch welchen er erhalten wurde. Bis jetzt hatten wir noch keine bestimmte Regel über die Menge des zu lassenden Blutes, selten wurden mehr als dreißig Unzen auf einmal weggenommen, das besonders im Paroxismus geschah. Man nahm zur Richtschnur für die Menge des zu entziehenden Blutes die Wirkungen, welche dasselbe auf den Organismus hatte, nachdem wegen der auf jedes Aderlassen folgenden Erleichterung alle Zweifel über die Zweckmäßigkeit dieser Methode gewichen waren. Diese Krankheit scheint jetzt mehr unter unserer Herrschaft zu stehen, als irgend eine andere, bei welcher dieses Mittel angewendet wird. Wenig Fälle werden nur noch vorkommen, wo die Krankheit auch die innern Theile des Auges ergreift. Diese Fälle werden sehr selten

seyn, und zeigen bloß die Heftigkeit, mit welcher sie erscheinen würden, wenn ihr weniger kräftige Mittel entgegen gesetzt würden. In jedem Falle, wo bei der ersten Erscheinung der Krankheit, das Blutlassen im gehörigeren Maaße angewendet wurde, war seine Wirkung nicht weniger für den Kranken, als für den Arzt sichtbar. Die Verminderung der Vascularität ist seine erste Wirkung, und oft bekommt das Auge beim Laufen des Bluts fast sein gesundes Ansehen. Das Blut muß so lange fließen, bis alle Beschwerden nachlassen. Dieses erfolgte bei einem robusten Mann nicht eher, als bis dreißig bis vierzig Unzen entzogen wurden, und bei wenigen entstand eine Ohnmacht, ehe dieses erfolgte. Die eine oder die andere Wirkung muß immer hervorgebracht werden. Durch die Wiederholung dieses Mittels bei jeder Verschlimmerung der Krankheit, können wir in neunzig Fällen unter hundert sie verhindern, das zweite Stadium zu erreichen. Geht die Krankheit trotz dieser Behandlungsart ins zweite Stadium über; so muß dieses Mittel, wo möglich noch kräftiger angewendet werden. In diesem Stadium wünscht der Kranke oft das Blutlassen in einem noch reichlichern Maaße; bei vielen mußte man funfzig bis sechzig Unzen Blut entziehen, um den Schmerz zu erleichtern, oder eine Ohnmacht hervor zu bringen. Wir können immer mit Gewißheit auf die gute Wirkung des Aderlasses rechnen, wenn eine dieser Wirkungen erfolgte. In jedem Falle, so heftig die Krankheit auch seyn mag, wird durch ein sehr reichliches Aderlassen ihr unglückbringender Ausgang unfehlbar verhütet, und mit weit weniger Nachtheil für den Kranken, als bei kleinen und öfter wiederholten Aderlässen. Nach

den oben gegebenen Regeln über die Menge der Blutentziehung muß das weggenommene Blut mit der Constitution des Kranken im Verhältniß stehn, und es werden daher wenig Kranke vorkommen, bei denen dieses Mittel nicht angewendet werden kann. Mit demselben Vertrauen, mit dem ich das reichliche Blutlassen empfohlen habe, würde ich das zu sparsame widerrathen. In dem ersten Falle scheint es nicht sowohl die Disposition zur Krankheit, als vielmehr die Kraft der Constitution, sie weiter zu führen, zu vermindern; in dem letztern Falle hingegen schwächt es den Kranken ohne eine von diesen Wirkungen hervorzubringen. In jedem Falle, wo der Kranke das Aderlassen wiederholt haben wollte, wurde ihm eine sehr große Menge Bluts entzogen. Es dauerte sehr lange, ehe diese Methode allgemein angenommen wurde; weil man früher beim sparsamen Gebrauch derselben keinen Nutzen sah, und dieses sollte uns vorsichtig bei Beurtheilung anderer Methoden machen: Die erste Regel dabei ist, alles übrige außer der Krankheit zu übersehen.

Das Blut nahm man zuweilen aus der Arteria temporalis und vena jugularis ohne größern Nutzen. Wegen der großen Leichtigkeit, mit welcher man eine Menge Blut jedesmal aus den Armvenen entziehen kann, wählte man diese allgemein.

In dem ersten Abschnitt dieser Abhandlung wurde erwähnt, daß die Veränderungen in dem Pulse häufiger nach der Annahme der eben angeführten Behandlungsart statt fanden; sie waren aber selten die unmittelbaren Wirkungen des Aderlasses, und die einzige Veränderung, die ihm zugeschrieben werden kann, war ein

größerer Grad von Compressibilität, die durch das Liegen des Kranken noch mehr befördert wurde. Das Ansehen des Bluts stand oft mit dieser Curmethode nicht weniger im Widerspruch, als die Beschaffenheit des Organismus. In einigen Fällen, wo das Aderlaß häufig angewendet wurde, und weniger wohlthätig wirkte, blieb das Blut zähe und steif, bis entweder aus Schwäche des Kranken, oder wegen seiner Unwirksamkeit es nicht mehr wiederholt werden konnte. Solche Fälle waren jedoch außerordentlich selten, und die Menge des weggenommenen Bluts war nicht hinlänglich groß. Bei den meisten Fällen, wo das Aderlassen hinreichend angewendet wurde, fand man keine solche steife und zähe Beschaffenheit des Bluts.*) Die Veränderung, welche diese Methode in den Symptomen des zweiten Stadiums bewirkte, war sehr merkwürdig. Derselbe Grad von Anschwellung fand in den Augenliedern, als auch in der Bindehaut des Auges statt. Die erstern waren jedoch nicht

*) Die Wirkungen, welche diese Methode in dem Blut hervorbrachte, waren interessant. Sie schienen sich mehr auf die allgemeinen Veränderungen, die diese Flüssigkeit nach so reichlicher Ausleerung erleidet, als auf die Wirkungen der Krankheit zu beziehen. Die Veränderungen in dem Verhältniß des Serums und Cruors, waren so wie man erwarten konnte. Das Serum hatte in den Fällen, wo man nicht mehr als dreißig Unzen wegließ, dieses aber zehn oder zwölfmal wiederholt hatte, sein specifisches Gewicht allmählich vermindert. In den Fällen, wo das Blut in größern Massen aber auf einmal weggenommen wurde, ward das Serum zuweilen schwerer, und hatte ein gefärbtes und milchigtes Ansehen mit einer viel kleinern Menge von Säure, als gewöhnlich erforderlich ist, bildete es ein festes Coagulum. Diese Veränderung des Serums schien durch einen Verlust des Cruors entstanden zu seyn, welchem die rothen Kügelchen nicht mit ihrer gewöhnlichen Zähigkeit anhingen, sondern beim leichtesten Umschütteln sich mit dem Serum mischten.

demselben Grad von Auswärtskehrung unterworfen. Die Absonderung des Eiters war um vieles vermindert, und niemals wurde die Granulation beschwerlich. Die Geschwulst der Conjunctive des Auges war selten mit demselben Grad von Vascularität begleitet; sie hatte gewöhnlich das Ansehn einer wässerigen Blase. Der Schmerz zwar eben so heftig, hielt höchstens zwei oder drei Stunden an, und kehrt weniger regelmäßig zurück.

Außer der wirklichen Verminderung der Anzahl von Fällen, in welchen die Krankheit zum zweiten Stadium vorrückte, waren auch Symptome weniger heftig durch die empfohlene Behandlungsart.

Diese Methode, welche den Erfordernissen der Krankheit so vollkommen Genüge leistete, hat vielleicht wegen ihrer entschiedenen Wirksamkeit nicht ihres Gleichen in der practischen Medicin, und jeder der sie hat anwenden sehen, ist hinreichend von ihrer Zweckmäßigkeit überzeugt. Vorzüglich ist aber derjenige, der bei der Bekämpfung der Krankheit jedes andere Mittel unwirksam gefunden hat, am besten im Stande ein richtiges Urtheil darüber zu fällen.

In der letzten Ausgabe von Wares Abhandlung über Augenkrankheiten werden verschiedene Fälle von schmerzhaften Affectionen der Augen erzählt, in welchen, obgleich hier keine wahrnehmbare Entzündung oder sonst irgend eine Krankheit des Organismus vorhanden war, Blutentziehungen hülfreich sich zeigten. Berücksichtigt man die Verschiedenheit in der Constitution der Kranken, aus welchen ein Militärlazareth zusammengesetzt ist; so wird es wahrscheinlich, daß ein noch freierer Gebrauch der Lazarethe wirksamer ge-

funden worden wäre. Ehe wir das Maaß kannten, in welchem das Blutlassen angewendet werden mußte, wenn es Nutzen leisten sollte, kamen oft Fälle vor, wo der Gebrauch des Weins, oder der stärksten Reizmittel passender schien.

Dieses wird am besten durch einen individuellen Fall erläutert werden. Der Unterofficier Webster war vier Tage mit der Krankheit behaftet; im zweiten Stadium wurde ihm viermal zur Ader gelassen, um den Schmerz zu mindern; allein wegen einer eintretenden Ohnmacht konnte keine große Menge Bluts erhalten werden. Ich sah ihn um 5 Uhr des Morgens an einer Rückkehr des heftigsten Schmerzes leiden, sein Puls war klein und irregulär, und seine Haut kalt und feucht, und es wurde ihm den Abend vorher wegen desselben Symptoms mit sehr wenig Erleichterung zur Ader gelassen. Ich gab ihm daher vierzig Tropfen Opiumtinctur mit eben so viel Ammoniumwasser, welches aber wenig Erleichterung verschaffte. Er schlief bis 10 Uhr des Vormittags, wo der Schmerz noch anhielt. Es wurde ihm wiederum zur Ader gelassen, und glücklicherweise wurde eine größere Quantität Bluts erhalten, als vorher. Er hatte keine Rückkehr des Schmerzes zwei Tage lang, wo er beim neuen Anfall noch eine größere Menge Bluts durchs Aderlaß verlor. Die Heftigkeit der Krankheit schien jedoch nicht bekämpft zu seyn, und das Blutlassen wurde noch einmal mit noch größerm Nutzen wiederholt, und er entgieng der Krankheit ohne irgend einen Fehler des Auges, zu dessen Erhaltung früher wenig Hoffnung war.

Bei diesem Kranken entstand der Nachtheil aus der unterlassenen Anwendung des Aderlasses in dem ersten

Stadium der Krankheit, welches daraus erhellt, daß sie nachher nur mit Mühe bekämpft wurde. Erst nachdem hinlänglich Blut gelassen wurde, hob sich der Puls etwas, und der Kranke klagte über viel Hitze und Durst, welche immer günstigere Symptome sind, als Ohnmacht und Schwäche.

Bei diesem Falle drängt sich eine Frage auf, deren Beantwortung für jeden andern Fall entscheidet. In den eigentlich entzündlichen Krankheiten sind die Symptome nicht die einzigen Anzeigen für den Gebrauch der Lanzette; bei dieser Krankheit hingegen ist die erste Regel, um das Aderlaß mit Nutzen anzuwenden, den Zustand der Function zu übersehen, und da auch die sichtbaren Syptome wenig entscheiden, so leitet uns nur die Gegenwart oder Abwesenheit des Schmerzes in dem Gebrauch des Aderlasses. Wenden wir es im ersten Falle an, so wird das Verschwinden des Symptoms ein Beweiß seiner Wirksamkeit. Während man im andern Falle mit Grund voraussetzen kann, daß wenn das Aderlaß so angewendet worden wäre, daß es den Paroxismus des Schmerzes verhütet hätte, der dadurch bewirkte Nutzen noch größer gewesen wäre. Nach dem Eintreten des zweiten Stadiums kann bei der geringsten Veränderung im Pulse, in der Temperatur oder in dem Ansehen des Patienten, wenn sie eine entzündliche Affection anzeigen, über die Zweckmäßigkeit des zu wiederholenden Aderlasses kein Zweifel obwalten: aber bei der Abwesenheit dieser Zeichen und aller örtlichen Beschwerden, wird es so schwer zu entscheiden, wann dieses Mittel, und in welchem Maaße es angewendet werden soll, daß wir auf die Rückkehr desjeni-

gen Symptoms warten müssen, welches allein uns zu einer bestimmten Entscheidung leiten kann. Die Wirksamkeit des Blutlassens in dieser Krankheit, wenn es im gehörigen Maaße geschieht, kann diejenigen, welche seine Wirkung gesehen haben, verleiten, es nun reichlicher anzuwenden, als es bis jetzt in andern Krankheiten gebräuchlich war. Nichts verdient mehr getadelt zu werden, als der voreilige Gebrauch der Lancette; allein in den Fällen, wo dieses Mittel angezeigt ist, sollte es mit Nachdruck angewendet werden, wie sehr auch einige der herrschenden Theorieen dagegen streiten mögen. Die nachfolgende Schwäche des Kranken wird am besten durch einen reichlichen Verlust desjenigen Fluidums im ersten Stadium verhütet, welches nach Harvey und Hunter das primum vivens und ultimum moriens ist. Es ist kaum nöthig, vor der Anwendung dieses Mittels in Krankheiten zu warnen, wo Theorie und Erfahrung seine Anwendung verbieten, in der Voraussetzung: es sey noch nicht in hinlänglichem Maaße angewendet worden. Nur solche genaue Erfahrungen, die uns zur Annahme dieses Mittels in dieser Krankheit berechtigten, müssen uns bei jeder Anwendung desselben Mittels leiten. Mit dem Gebrauche des Aderlasses muß auch das Regimen genau übereinstimmen. In jedem Falle, wo die Heftigkeit der Krankheit nachgelassen hatte, war den Kranken die Fieberdiät verordnet *), desgleichen Purgirmittel nach der Heftigkeit des Falles. Salpeter und Seewasser wurde in dieser Absicht beim 52sten Regimente angewendet; aber sie leisteten eben so wenig Nutzen, als die kräf-

*) Siehe Anhang No. 3.

tigern Mittel dieser Classe, wie dieß schon eben erwähnt worden ist. Während wir durch allgemeine Mittel die Krankheit der innern Theile des Auges vermindern, und ihren Ausgang in die Ruptur der Hornhaut verhüten, können wir zugleich durch die Anwendung örtlicher Mittel die Leiden der äußern Theile des Auges erleichtern. Compressen, mit einem kühlenden Augenwasser befeuchtet, müssen anhaltend aufgelegt werden. Mittel, welche der Erfahrung zufolge für die verschiedenen Stadien der Krankheit passen, sollten sorgfältig ins Auge getröpfelt werden. In dem ersten Stadium wird man, wie ich glaube, die aqua sapharina am nützlichsten finden. Wenn die Geschwulst der Augenlieder entstanden ist, wird das Bleiwasser sowohl zur Verminderung der Eiterbildung, als auch zur Reinigung der Augen dienlich seyn, da letzteres dem Kranken immer angenehm, und folglich von großer Wichtigkeit für die Cur ist. Einspritzungen von warmen Wasser sind aus demselben Grunde immer nützlich, und wenn der Kranke der Rückkehr des Schmerzes unterworfen ist, würde ich sie jedem andern Mittel vorziehen. Um die Geschwulst der Augenlieder zu mindern, lege man Compressen, mit Bleiwasser befeuchtet, auf, und befestige sie hinlänglich mit einer Binde, welches oft von größtem Nutzen war. Wenn die Geschwulst und die andern Symptome des zweiten Stadiums verschwunden sind, so ist eine Behandlung erforderlich, die der im ersten Stadium sehr ähnlich ist. Eben so muß man die größte Aufmerksamkeit darauf wenden, das Auge und den ganzen Körper vor jeder Reizung zu schützen. Die örtlichen Mittel müssen nunmehr zusammenziehend seyn. Bleiwasser, Bates cam-

pherirtes Wasser, Auflösungen von Alaun oder Sublimat, können mit Nutzen gebraucht werden. Sind die Augen so weit hergestellt, daß sie keine Waschmittel mehr bedürfen: so müssen die Augen vermittelst eines Schirms vor dem Lichte geschützt werden. Mit dem Gebrauche der Purgirmittel sollte man noch fortfahren, da manche Rückfälle der Verstopfung zugeschrieben werden müssen. Die Rückkehr zu der gewohnten Lebensart sollte nur allmählig geschehen. Um die Granulationen auf dem umgekehrten Augenliede zu vertreiben, sind verschiedene Mittel versucht worden. Dieses Symptom wird noch jetzt fast in jedem Theile des Königreichs behandelt, wo es bei den Soldaten, die ihr Gesicht in Egypten verloren haben, zurückgeblieben ist. Wird das Aderlaß früh und hinreichend angewendet, so werden die Granulationen selten erscheinen, und geschieht es, so verschwinden sie bald und ohne Beihülfe. In den Fällen, wo sie erschienen, wurde die Ausschneidung durchs Messer und durch die Unterbindung versucht und mit Recht verworfen. Terpentinspiritus und starke Reizmittel sind ebenfalls ohne einen entschiedenen Nutzen angewendet worden. Höllenstein ist nach meinen Beobachtungen das wirksamste Mittel; aber auch ein zweckmäßiger Druck, der zugleich die Umkehrung des Augenliedes steuert, wird im Allgemeinen hinreichend seyn. Sobald sie sich einmal zu vermindern anfangen, verschwinden sie schnell und größtentheils von selbst.

Es wurde schon oben bemerkt, daß vor dem Verschwinden jedes Symptoms der Krankheit ihre Folgen nicht müssen behandelt werden. Sobald aber die Krankheit gänzlich gehoben ist, behandelt man die Verdunke-

lungen, als ob sie von einer gewöhnlichen Augenentzündung entstanden wären. Sehr eingreifende Mittel müssen niemals gewählt werden; weil diese die Krankheit wieder hervorrufen könnten. Die Schnelligkeit, mit der sie oft von selbst verschwinden, sollte uns verleiten, geduldig diesen Ausgang abzuwarten. Während der letzten Zeit, wo ich die Krankheit im 2ten Bataillon des 52sten Regiments beobachtete, wurden einige andere Mittel vom Chirurgus Peach vorgeschlagen und mit beträchtlichem Nutzen angewendet, besonders das Aufgießen des kalten Wassers. Obgleich die Fälle, in welchen letzteres angewendet wurde, nicht alle Indicationen darboten, die Dr. Currie angiebt, so entstand doch ein Nachtheil davon. In einigen Fällen, wo, nach dem freien Gebrauche der Lancette, die Kranken Hitze und Unruhe empfanden, und in den wenigen Fällen, wo diese Symptome im ersten Stadium erschienen, bewirkten sie den Nutzen, den man von ihnen rühmt. Ein reichlicher Gebrauch des pulv. antimonii schien in einigen Fällen sehr die Wirkungen der Lancette zu unterstützen, und die örtliche Anwendung des aq. ammonii auf der äußern Oberfläche der Augenlieder oder auf den schmerzhaften Stellen des Kopfes war oft hülfreich, und man wird dieses immer in den Fällen nützlich finden, wo wir das Aderlaß in dem angegebenen Maaße nicht anwendbar finden.

Nachschrift.

Seitdem ich die vorhergehenden Bemerkungen für den Druck ausgearbeitet habe, hatte ich Gelegenheit, noch eine ausgebreitetere Epidemie, als diejenige, von welcher die Beschreibung genommen ist, zu beobachten. In dem

54sten Fuß-Regimente wüthete die Ophthalmie mit ungewöhnlicher Heftigkeit, und da man ihr keine kräftigen Maaßregeln, wie sie hier empfohlen worden sind, entgegensetzte; so zeigten sich sehr oft die heftigsten Symptome, und boten der Erfahrung ein ausgedehnteres Feld dar, als irgend eine andere Epidemie. Bei dieser traurigen Erscheinung der Krankheit habe ich die Richtigkeit einer großen Anzahl der von mir bekannt gemachten Beobachtungen bestätigt gefunden, und die verschiedenen Nüancen derselben kennen gelernt. Die Krankheit der äußern Theile des Auges in der letzten Epidemie war der eben beschriebenen sehr ähnlich. Die innere Beschaffenheit des Auges schien eine entzündlichere Krankheit anzuzeigen, das Licht wurde weniger ertragen, und der Schmerz, obgleich weniger heftig, hatte mehr einen remittirenden, als intermittirenden Typus. Der Puls war in der ausgebildeten Krankheit häufiger verändert, obgleich diese Veränderungen von den oben beschriebenen wenig verschieden waren. Die Unfähigkeit zu schlafen ohne besondere Beschwerde war ein häufigeres Symptom. Die Zahl der Fälle, wo die Hornhaut platzte, war geringer, als der Ausgang, wo eine Eiterung auf dieser Membran sich zeigte. Diese gab oft zu Auswüchsen Veranlassung, die nachher in vielen Fällen absorbirt wurden, in andern aber eine bleibende Verfinsterung des Gesichts bewirkten. Die Umkehrung des Augenliedes nach der Abnahme der Krankheit war weniger häufig, als es der Fall im 52sten Regimente vor der Anwendung des Blutlassens war. Fand aber zugleich diese Hypersarcosis statt; so war sie eben so schwer zu entfernen. Ueber ihre Structur bleibe ich noch mehr un-

gewiß, als über das granulirte Ansehen der Oberfläche; denn die Elasticität und die scheinbare Integrität der Masse verhindern, ihrer Basis dieselbe Structur zuzuschreiben. Geschwulst und Eiterung einiger lymphatischer Drüsen um das Gelenke der untern Kinnlade waren eine häufigere Folge der Krankheit in dieser Epidemie, als in der frühern, so daß ich sie besonders anzuführen mich berechtigt halte. Auch fand ich, daß das Leiden der innern Theile des Auges durch Ausschläge und oberflächliche Entzündung der benachbarten Theile erleichtert werde.

Die Wahrheit meiner Bemerkungen über die Behandlung der Krankheit, hat sich auch in dieser Epidemie bestätigt. Wenn die Krankheit das zweite Stadium erreicht hatte, ohne daß ihr früher Aderlässe entgegengesetzt wurden; so waren diese, wie ich schon oben bemerkt habe, weit weniger wirksam, die Krankheit zu entfernen, obgleich sie auch jetzt noch im gehörigen Maaße angewendet, den Verlust des Auges fast immer verhüteten. In diesem Stadium der Krankheit, welches bei diesem Regimente so oft sich zeigte, waren Opiums-Auflösungen ins Auge getröpfelt, während der Heftigkeit des Schmerzes dienlicher, als in der frühern Epidemie; die Erleichterung jedoch war nur vorübergehend und niemals gewiß. Bei jedem frischen Falle war die frühe Anwendung des Aderlasses, und die Wiederholung desselben bei jeder Verschlimmerung mit dem oben gerühmten Erfolge begleitet. Um mit mehr Sicherheit den Fortgang der Krankheit zu hemmen, und so die Wiederholung dieses Mittels unnöthig zu machen, sollte man immer bis zur Ohnmacht das Blut fließen lassen, jedes

andere Maaß könnte trügen; die Ohnmacht hingegen versagt selten ihre guten Wirkungen. Die Verschiedenheit in der Constitution der Mannschaft des 54sten Regiments, bei der ich zuerst die Krankheit beobachtete, beweist, daß die eben gegebene Regel auf jeden möglichen Fall anwendbar ist. Jene Mannschaft hatte die Wirkungen des warmen Climas erfahren, und verlohr jetzt verhältnißmäßig eine weit größere Menge Blut ohne ohnmächtig zu werden, als sie früher bei ungeschwächter Kraft verlieren konnten; indem aber bei dem angegebenen Maaßstabe die Menge des zu lassenden Blutes in Verhältniß zur Kraft des Menschen steht, so ist ihre Wirkung auf die Krankheit vollständig. Wenn die Heftigkeit der Krankheit nachgelassen hat, so ist das Bleiwasser ein Mittel, welches nach meinen Erfahrungen nicht genug empfohlen werden kann. Die Schnelligkeit und die Gewißheit, mit welcher es die Geschwulst und Eiterung mindert in diesem Zeitpunkt der Krankheit, hat keine einzige Ausnahme bei der großen Anzahl von Fällen, wo ich es in den letzten Zeiten habe anwenden sehn, erlitten. Außer diesen Wirkungen reinigt sie die Augen besser, als es durch das sorgfältigste Waschen geschehen kann; indem sie bei ihrer Zersetzung die abgesonderte Flüssigkeit gerinnbar macht. Calomel in verschiedenen Verhältnissen mit Wasser gemengt, schien beträchtliche Erleichterung im heftigen Stadium der Krankheit zu verschaffen, und mit Fett zur Salbe gemacht, war es gegen die Umkehrung der Augenlieder sehr wirksam.

Die Umstände, welche die Verschlimmerung der Krankheit im 54sten Regiment begleiteten, waren so bemerkbar, und mit meinen Schlüssen über die Verbin-

dung, in der die Krankheit mit gewissen physicalischen Verhältnissen steht, so übereinstimmend, daß ich nur dem Gegenstande Gerechtigkeit widerfahren lasse, wenn ich folgende Thatsachen aus der genauen Erzählung des Chirurgus Redmont anführe. Die Ophthalmie hatte dreißig Mann ergriffen, ohne etwas gefahrvolles zu zeigen. Die Kranken wurden in Zelte gelegt, um so viel als möglich ihre Gemeinschaft mit den Casernen aufzuheben. Die Nacht des 24sten Septembers war so feucht, daß die Kanäle, welche das Zelt umgaben, überflossen, und die Soldaten sahen sich genöthigt, sich in den Mittelpunkt zusammen zu drängen, wo sie mit Schwierigkeit sich vor der Nässe schützten. Am folgenden Morgen hatte jede Ophthalmie die heftigste Form angenommen, und es zeigte sich eine solche Verwirrung und Traurigkeit, als man sich kaum vorstellen kann. Dieses giebt mir Gelegenheit, die Meinung: als werde die Krankheit auf andere Weise, als durch die Application der aus kranken Augen fließenden Materie auf gesunde Augen verbreitet, zu widerlegen. Die Stütze, die diese Meinung durch die Untersuchung, welche dem Edmonstonschen Werke über die Verschiedenheit der Ophthalmien vorangedruckt ist, erhalten hat, entschuldigt diese Betrachtung. Dieser Autor, der dieselbe Meinung weniger vollständig in der erwähnten Abhandlung feststellt, giebt die ansteckende Krankheit des Ausflusses aus den Augen zu, und zugleich bemüht er sich durch eine Menge Betrachtungen über den abstracten Begriff der Ansteckung, die Verbreitung der Krankheit durch einen feinern, entweder aus dem Körper oder dem Auge des Kranken strömenden Stoff zu erklären. Das erste

ist schon in dem Text, und das letzte in der Anmerkung bemerkt. Seit dieser Zeit habe ich sehr oft diese Krankheit beobachtet; habe aber keine bestätigenden Beweise für diese Annahme gefunden: weil der Grund, aus dem sie geläugnet werden können, täglich durch eine Menge vorkommender Fälle stärkere Stützen erhält. Weder ein Officier noch ein ärztlicher Beamte hat bis jetzt an dieser Krankheit gelitten, ohne sich einer örtlichen Ansteckung erinnern zu können. Dieses ist ein hinreichender Grund für meine Meinung. Ich habe immer, ohne angesteckt zu werden, die Augen der Kranken untersucht, oft, wenn es der Zustand der Krankheit erforderte, mit einem Glase, dessen Focus es verlangte, daß mein Auge nur einen Zoll weit vom Object entfernt seyn darf.

Die Meinung, daß die Krankheit nur auf die Art mitgetheilt wird, wie ich zu beweisen suchte, ist jetzt so allgemein unter dem Militär und Aerzten derjenigen Regimenter, bei welchen diese Krankheit in England erschienen ist, angenommen, daß alle Furcht, die Krankheit auf eine andere Weise zu erhalten, vollkommen beseitigt ist. In der Abhandlung, die ich eben anführte, wird man auf eine sehr deutliche Weise die verschiedenen physicalischen Eigenthümlichkeiten Egyptens finden, so wie sie mit der Krankheit in Verbindung zu stehen scheinen. Bei der Erscheinung der Krankheit in Großbritannien mit gleicher Heftigkeit, als in Egypten, ist diese Untersuchung nothwendig auf solche Ursachen beschränkt, welche beiden Climaten gemein sind; aber nicht weniger Lob gebührt dem Beurtheiler, der in diesem Fall ihren beiderseitigen Einfluß erwogen hat.

Ueber die Vorbauung der Krankheit.

Obgleich wir durch oben genannte Mittel die Krankheit in allen Fällen zu beherrschen im Stande sind; so ist es doch wegen der Gefahr, die die Krankheit mit sich führt, ein wichtiger Gegenstand der Betrachtung: wie man ihrer weitern Verbreitung Einhalt thun soll. Die Fortschritte, welche sie in der Armee seit ihrer ersten Erscheinung gemacht hat, abgesehen von den Umständen, welche hier nothwendig ihre Verbreitung begünstigen, machen es höchst wahrscheinlich, daß sie sich auch über die übrigen Stände der bürgerlichen Gesellschaft verbreiten wird. Denn wir haben wenig Ursache zu hoffen, daß sich ein Mittel wird ausfindig machen lassen, wodurch man die Mittheilung der Krankheit unter der niedern Klasse des Volkes verhindern kann. Eben so unwahrscheinlich ist es, daß eine Krankheit, die so ansteckend, deren Verlauf so langwierig, und die so sehr zu Rückfällen geneigt ist, lange Zeit auf eine einzelne Klasse des Volkes bleiben kann. Ist Erfahrung nöthig unser Urtheil zu unterstützen; so dürfen wir nur unsern Blick auf die Einwohner desjenigen Landes werfen, aus welchem die Krankheit uns zugeführt wurde, wo wir denn finden werden, daß sie schon seit langer Zeit an dieser Krankheit leiden. Die alleinige Art und Weise, wie diesem traurigen Ereignisse vorzubeugen sey, ist die Erkenntniß der Natur der Krankheit, und der Mittel, die sich von selbst darbieten, ihr auszuweichen, und welche man hoffentlich um so lieber benutzen wird, je mehr man die Größe der Gefahr kennt. Ich verlasse jedoch diese wichtige und

interessante Untersuchung, um die Art und Weise zu betrachten, wie man am wahrscheinlichsten ihre fernere Verbreitung in der Armee verhüten kann, wo dieß wegen der nothwendigen Gemeinschaft unter den verschiedenen Abtheilungen derselben ein weit schwierigerer Gegenstand ist. Da wir bis jetzt alle Umstände, welche die Mittheilung der Krankheit begünstigen, nicht kennen: so sollten wir in unserer Praxis die größte Vorsicht beobachten. Es möchte daher nicht Unrecht seyn, die wichtigsten Eigenthümlichkeiten der Krankheit in unser Gedächtniß zurückzurufen. In vielen Fällen beobachtete ich, daß die Krankheit bis zur Bildung einer eiterartigen Flüssigkeit fortgeschritten war, ehe der Kranke es merkte. Eine tägliche und genaue Untersuchung durch das medicinische Personal ist daher die erste und wichtigste Pflicht sowohl gegen die Individuen, welche an der Krankheit leiden, als auch gegen ihre Cameraden, damit die erstern von den letztern entfernt werden. Um jedoch die Folgen zu verhüten, die vor der Entdeckung der Krankheit entstehen könnten, sollten andere Mittel nicht vernachlässigt werden. Jede Vorsicht sollte den Soldaten empfohlen werden, daß sie ihres eignen Wohls wegen sorgfältig die Ansteckung vermieden. Der gemeinschaftliche Gebrauch der Casernen-Handtücher sollte bei der ersten Erscheinung der Krankheit aufgehoben werden, weil sie die Ansteckung befördern. Jeder Soldat muß mit einem eignen Handtuche versehen werden, weil sie sich sonst anderer Gegenstände gemeinschaftlich bedienen werden, die noch seltener erneuert werden, als die Handtücher. Die Soldaten so viel als möglich aus einander zu legen, ist eine gute, allein selten ausführbare Maaßregel, indem wir

durch Cantonnirungen etwas Gutes auf Kosten der Einwohner bewirken müssen. Sollte die ansteckende Materie trotz allen diesen Vorsichtsmaaßregeln ins Auge gebracht seyn: so wird man ihre Wirkung dadurch verhindern können, daß man die Soldaten Compagnieenweise oft versammelt, wobei ein Officier darauf sehen muß, daß jeder sich in einem besondern Gefäße sorgfältig das Gesicht und die Augen wäscht. Eben so sollte die gesunde Mannschaft oft exerciren; da dieß nicht die Krankheit ohne vorhergegangene Ansteckung hervorbringen, sondern nur verschlimmern kann: so wird durch das Exerciren die Krankheit leichter entdeckt werden. Diese Maaßregeln sind vorzüglich bei Recruten nothwendig, da Soldaten, welche die Krankheit kennen, von selbst die Ansteckung zu meiden suchen werden. Eine andere Quelle der Verbreitung der Krankheit wird man darin finden, daß sie eine Neigung hat, einen chronischen Verlauf anzunehmen, und in einem solchen leichten Grade fortzudauern, daß sie sowohl den Kranken, als den Arzt täuscht. Es ist daher ein Gegenstand von der größten Wichtigkeit, die Zeit zu bestimmen, wenn der von der Krankheit genesene Soldat seinen Dienst wieder verrichten kann, nicht sowohl wegen der Gefahr eines Rückfalls, sondern wegen der Gefahr, daß er andere anstecken kann. Wenn es möglich wäre, die Reconvalescenten lange Zeit nach dem Aufhören der Krankheit abgesondert zu halten, ohne ihren Dienst zu unterbrechen; so würde dieß nicht nur die Gefahr der Verbreitung der Krankheit aufheben, sondern auch dadurch, daß man den Dienst nach den Stadien der Reconvalescenz einrichtet, wenigere Rückfälle veranlassen. Denn erlaubt man den Reconvalescenten,

gleich zu ihren Compagnien zurück zu kehren; so wird entweder die Disciplin des Ganzen durch sie verzögert, oder sie setzen sich der Gefahr eines Rückfalles aus. Auf der andern Seite kann man hier in das andere Extrem fallen; denn wenn man eine Menge von Reconvalescenten zusammenhält, ohne Rücksicht auf die verschiedene Stadien, so werden sie, indem sie sich der Krankheit noch unterworfen glauben, weniger sorgfältig eine neue Ansteckung meiden, die wegen der Menge der ansteckenden Materie sehr leicht geschehen kann.

Diese Schwierigkeiten auf jeder Seite sind fast unmöglich gänzlich zu beseitigen. Es ist jedoch ein befriedigender Trost zu wissen, daß jede weise und nützliche Maaßregel unter der jetzigen Aufsicht des medicinischen Collegiums kraftvoll ausgeführt wird, und man hat Ursache zu hoffen, daß die heftige Form der Krankheit nur auf einzelne besondere Gegenden eingeschränkt seyn wird, und daß alles angewendet wird, die Quelle der Verbreitung der Krankheit zu verstopfen, damit die Krankheit von diesem wichtigen Theil der menschlichen Gesellschaft abgehalten wird. Auf alle Fälle besitzen wir jetzt ein Mittel, wodurch wir fast immer mit Gewißheit den Ausgang in der Ruptur der Hornhaut verhindern können.

Anhang No. 1.

Angabe der Zeit des Anfalles und der Dauer des Schmerzes bey verschiedenen Patienten, die sich seit dem 2ten Juny 1806. in dem Hospital befanden.

Ch. Low — Der Schmerz fing um zwei Uhr Nachmittags an, und dauerte bis um vier Uhr Morgens, eine Nacht um die andere.

Lynch — Der Schmerz war fast drei Wochen anhaltend, und beobachtete keine bestimmte Zeit der Remission. *)

Bayle, litt sieben Tage an Schmerz, der um acht Uhr Abends anfing, und bis vier Uhr Morgens anhielt.

Kern, war drei Monathe im Hospital, während des ersten Monaths hielt der Paroxismus des Schmerzes von neun Uhr Abends bis sieben Uhr Morgens an; im zweiten Monathe war er gänzlich frei von Schmerz, im dritten Monath kehrte er zur gewöhnlichen Zeit zurück.

*) Seit dem obigen Bericht hatte er einen zweiten Anfall von Schmerz, der periodisch erschien. Beim Anfall eines Paroxismus schwoll das obere Augenlied plötzlich sehr stark an, es wurde ihm zur Ader gelassen, ohne daß sich der Schmerz minderte, er wich erst drei Stunden hernach, nachdem er zwei Gran Opium mit einer halben Drachme Spiritus vini bekommen hatte, letzteres wurde ihm aus Versehen statt Aq. ammonii gegeben.

Donald, war fünf Wochen im Lazareth, litt vierzehn an Schmerz, der von neun Uhr Abends bis zehn Uhr Morgens anhielt. *)

Whitelock, war einen Monath im Lazareth, litt drei Wochen an Schmerz mit kurzen Intervallen von Erleichterung gegen Mittag. **)

Saunders, war fünf Wochen im Lazareth, in den ersten vierzehn Tagen litt er sehr an Schmerz, der von neun Uhr Abends bis sieben Uhr Morgens anhielt; nach den vierzehn Tagen kam der Schmerz von zehn Uhr Morgens bis sieben Uhr.

Stuart, war drei Monath im Hospital, vier Wochen erschien der Schmerz von vier Uhr bis sieben Uhr Nachmittags.

Kenry, hatte drei Monathe böse Augen, der Paroxismus hielt von drei Uhr bis neun Uhr des Morgens an.

Baine. Der Schmerz hielt eine Woche hindurch von zehn bis zwölf Uhr des Abends an. ***)

*) Er litt später zum zweitenmale an Schmerz, der in regelmäßigen Paroxismen erschien.

**) Der oben erwähnte Schmerz blieb zwei Tage aus; bei seiner nächsten Erscheinung gab ich ihm mit Zustimmung Peach's ein Brechmittel, welches den gegenwärtigen Schmerz um etwas minderte. In der Remission nahm er China in großen Dosen, wodurch der nächste Paroxismus eine Stunde später erschien, und dann gänzlich ausblieb, obgleich er zu der gewöhnlichen Zeit ein Brennen fühlte, wie er es nannte. Dieser Mann war über das Mittelalter hinaus, sehr geschwächt, und der Schmerz hatte vorzüglich im Kopfe seinen Sitz.

***) Dieser junge Mann, welcher das Sehvermögen auf beiden Augen verlor, war von starker Constitution, sanguinischem Temperamente, und gab ein sehr deutliches Beispiel von der continuirenden Form der Krankheit.

Malcock, war sechs Wochen krank, der Schmerz hielt die ersten vierzehn Tage, ohne Intermission an.

Whiting, litt sechs Wochen an der Ophthalmie, war zwei Angriffen des Schmerzes, jedem vierzehn Tage lang, ausgesetzt, der erste zeigte eine kleine Intermission, der zweite erschien zu bestimmten Zeiten.

Nelly, war neun Wochen im Hospital, der Schmerz herrschte vierzehn Tage mit kleinen Intermissionen.

Kean, war acht Wochen krank, der Schmerz hielt einen Monath mit unregelmäßigen Remissionen an.

Vicar, war neun Wochen krank, vierzehn Tage war er den Anfällen des Schmerzes unterworfen, die von neun Uhr Abends bis fünf Uhr Morgens anhielten.

Deanlove, war fünf Wochen im Lazareth, er litt nur an einem leichten Schmerz in den ersten vierzehn Tagen, und es war keine bestimmte Zeit der Remission bemerkbar.

Sloane, war einen Monath im Lazareth, litt sechzehn Tage an Schmerz mit einem bestimmten Nachlaß von neun bis zehn Uhr Vormittags.

Hughes, war zehn Wochen im Lazareth, litt neun Wochen an Schmerz mit einem bestimmten Nachlaß von drei bis fünf Uhr Nachmittags.

Euington, war zehn Wochen im Lazareth. Der Schmerz hielt von neun Uhr Abends bis sieben Uhr Morgens an.

Fenol, war sechs Wochen im Hospital, der Schmerz war abwechselnd im rechten und linken Auge, und niemals war er auf beiden Augen zugleich. Das Ueberspringen des Schmerzes von einem Auge nach dem andern, geschah zu keiner bestimmten Zeit.

Dean, war fünf Wochen im Lazareth; der Schmerz hielt ein und zwanzig Tage an mit bestimmten Remissionen gegen fünf Uhr Morgens.

Ortons, Augen waren vierzehn Tage krank, der Schmerz erschien um eilf Uhr des Abends und hielt bis zwei Uhr Morgens an.

Hammel. Der Schmerz erschien vierzehn Tage, von ein bis sechs Uhr Morgens.

Neil, war sechs Wochen im Lazareth, litt drei Wochen von vier bis sechs Vormittags an Schmerz.

Judge, war vier Wochen krank, vierzehn Tage war er dem Schmerze unterworfen, der von vier bis neun Vormittags anhielt.

Campbell, war vier Wochen krank, litt acht Tage an Schmerz, der von zwölf bis gegen fünf anhielt. *)

Rossu, war einen Monath im Lazareth, er litt vierzehn Tage an Schmerz von vier bis neun Uhr Nachmittags und von fünf bis neun Vormittags.

*) Dieses war einer der traurigsten Krankheitsfälle; Der Anfall des Schmerzes, welchen der Text erwähnt, war ein Rückfall der Krankheit, und brachte eine Ruptur der Hornhaut auf beiden Augen hervor; nach diesem hatte er zu verschiedenen Zeiten heftige Schmerzen sowohl in dem Kopf, als auch in den Augen, den er als brennend rund um die Augenhöhle herum beschrieb. Der Puls war außerordentlich klein und schnell. Das wiederholte Blutlassen bis zu vierzig Unzen und die stärksten Narcotica bewirkten keine Verminderung des Schmerzes. Bei einem erneuten sehr heftigen Anfall, wurden ihm fünf und sechzig Unzen Blut entzogen, wodurch der Schmerz gänzlich entfernt und er bald gänzlich geheilt entlassen wurde.

Moß, Augen waren sechs Wochen krank. Der Schmerz erschien sieben Tage von zehn Vormittags bis drei Uhr Nachmittags.

Austin, war fünf Wochen krank; der Schmerz erschien drei Wochen von neun bis zwölf Abends, und von drei bis sieben Vormittags.

English, war sechs Wochen im Hospital, drei Wochen hatte er beständig Schmerz.

Dermot, war vier Wochen krank, der Schmerz erschien drei Wochen von fünf Uhr Nachmittags bis drei Uhr Morgens.

Townshend, war achtzehn Tage im Lazareth. Der Schmerz erschien eine Nacht um die andere vierzehn Tage lang von fünf Uhr Vormittags bis sieben Uhr Nachmittags.

Da die übrigen Krankheitsgeschichten mit diesen übereinstimmen, so hielt ich es für unnöthig, sie auch aufzuzeichnen. Es muß bemerkt werden, daß das Datum der Aufnahme im Hospital nicht dasselbe des Anfanges der Krankheit ist; denn das Lazareth wurde für die Kranken, die im zweiten Stadium waren, reservirt. In der Zeit, wo obige Krankheitsgeschichten aufgezeichnet wurden, war das Blutlassen nicht in so großem Maaße im ersten Stadium angewendet worden, welches immer die Dauer des Paroxismus abkürzte, und wiederholte man es hinlänglich, so hinderte es immer ihre Rückkehr.

Anhang No. 2.

Das folgende Recept ist ein Waschmittel, welches in mehrern Hospitälern bei phagadänischen Geschwüren gebraucht wird, und unter dem Namen Aqua saphа-rina bekannt ist.

Rec. Acet. cupr. gr. v.
Muriat. Ammon. ℈ij.
in pulv. redact. in aq. calc. ℥viij.
Solve et per chartam cola.

Lotio ophthalmica.

Rec. Aq. lythargyr. acet. ℥iij.
Acet. - - - - ʒj.
Aq. font. - - - ℥viij.
M.

Cremor saturni.

Rec. Crem. recent. cochleare minim.
Tinct. opii.
Aq. lytharg. aa. gr. viij.
M. D. S. Ein wenig mit einem kamelhaarnen Pinsel ins Auge zu bringen.

Anhang No. 3.

Diät-Tafel.

Mahlzeit.	Ganze Portion	Halbe Portion	Viertel-Portion.	Fieberdiät.	Anmerkung.
Frühstück.	Eine Pinte Milchsuppe oder Reisgries.	Eine Pinte Milchsuppe oder Reisgries.	Eine Pinte Milchsuppe oder Reisgries.	Thee.	Die Extradiät wird auf Veranlassung des Chirurgus gegeben.
Mittagbrodt.	¾ Pfund Fleisch, 1 Pfund Brodt.	½ Pfund Fleisch, ½ Pf. Erdtoffeln, 1 Pfund Brodt.	¼ Pfund Fleisch, oder zur Suppe gekocht ½ Pfund Brodt, ½ Pf. Erdtoffeln.	¼ Pfund Brodt mit eben so viel Milch zu Panade oder Pudding gemacht od. Sago.	
Abendbrodt.	Eine Pinte Fleischsuppe.		Eine Pinte Milchsuppe oder Reisgries.	Thee.	

BSB Bayerische StaatsBibliothek

MDZ Münchener DigitalisierungsZentrum Digitale Bibliothek

Vetch, John

Geschichte der Ophthalmie, welche in England nach der Rückkehr der Brittischen Armee herschte

Berlin 1817

Path. 1316 m
urn:nbn:de:bvb:12-bsb10475215-0